DSC
INTERNATIONAL SAS

DSC INTERNATIONAL SAS

CONTRATO No. 020 DE 2025

I.E. NACIONAL SEMINARIO JU

FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 31 DE MARZO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
Dscipiales2025@gmail.com

Alimentando Aprendizajes | Ipiales Educación | Ministerio de Educación Nacional | DSC

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	DSC INTERNATIONATIONAL SAS	CONTRATO N°	020-2025

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	Seminario Bachillerato			CÓDIGO DANE	
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde: 3		Hasta: 31	03.25	
NOMBRE RECTOR:	Fermin Ibarra				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institución Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron las siguientes raciones, en las fechas señaladas y de acuerdo con la siguiente distribución

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	878	17	14.926	
	RI				
	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI				
	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		878	17	14.926	

CAJM/CAJT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde
ALMUERZO = Almuerzo
RI: Ración Industrializada

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ETNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA				
GRAN TOTAL	0	0	0	0

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
FECHA:	DÍA		DEL	AÑO	
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Fermin Ibarra S.				

Educación · Ipiales Educación · DSC

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE VÍVERES EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO-
ALMUERZO

OPERADOR:	DSC INTERNATIONAL SAS	FECHA:	MARZO 3 AL 31 DE 2025
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SEMINARIO	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO - Primaria

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	170	170
Grado 1, 2 y 3	497	497
Grado 4 y 5	297	297
Secundaria	0	0
Media	0	0
TOTAL:		969

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
17	Semana 1, Menú:	1, 2, 3, ..5	
	Semana 2, Menú:	6, 7, 8, ..10	
	Semana 3, Menú:	11, , 13, 14, 15	
	Semana 4, Menú:	16, 18, 19, 20	
	Semana 5, Menú:	1	

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 2 y 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
Aceite de soya	37,5	121,7	80,9	0,0	0,0	500 ml	250	250										
Arroz blanco, pulido, crudo	116,0	362,9	233,2	0,0	0,0	500 gr	842	842										
Arveja seca, cruda	3,1	9,6	11,3	0,0	0,0	500 gr	23	23										
Azucar blanco, granulado	42,8	121,7	72,7	0,0	0,0	500 gr	237	237										
Fríjol cargamanto rojo	3,0	13,5	16,2	0,0	0,0	500 gr	33	33										
Leche de vaca, entera, en polvo	50,9	144,5	86,4	0,0	0,0	380 gr	282	282										
Lenteja común, cruda	7,4	33,8	40,4	0,0	0,0	500 gr	82	82										
Pasta alimenticia, enriquecida, cruda	61,9	208,5	177,7	0,0	0,0	250 gr	448	448										
Sal	8,0	22,8	13,6	0,0	0,0	500 gr	44	44										
SEMANA 1 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 3 AL 7**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	175	497	297	0	0	Unidad	969	969										
Pollo, pechuga con piel, cruda	22,21	70,08	46,06	0,00	0,00	Kilo	138,35	138,3										
Res, carne magra, cruda	7,40	23,36	15,35	0,00	0,00	Kilo	46,12	46,1										
Cebolla cabezona, cruda	2,63	7,46	4,46	0,00	0,00	Kilo	14,54	14,54										
Cebolla junca, tallos, cruda	2,63	7,46	4,46	0,00	0,00	Kilo	14,54	14,54										
Lechuga común, cruda	3,50	9,94	7,13	0,00	0,00	Kilo	20,57	20,57										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	7,88	24,85	16,34	0,00	0,00	Kilo	49,06	49,06										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	29,40	93,93	61,48	0,00	0,00	Kilo	184,81	184,81										
Pepino cohombro, crudo	8,05	22,86	13,66	0,00	0,00	Kilo	44,57	44,57										
Plátano hartón, maduro, crudo	13,13	41,75	27,32	0,00	0,00	Kilo	82,20	82,20										
Tomate, crudo	10,50	29,82	17,82	0,00	0,00	Kilo	58,14	58,14										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	5,25	19,88	14,85	0,00	0,00	Kilo	39,98	39,98										
Mango común, crudo	2,63	7,46	4,46	0,00	0,00	Kilo	14,55	14,55										
Fruta de cosecha 1	31,50	84,49	50,49	0,00	0,00	Kilo	166,48	166,48										
Fruta de cosecha 2	31,50	84,49	50,49	0,00	0,00	Kilo	166,48	166,48										
Fruta de cosecha 3	15,75	42,25	25,25	0,00	0,00	Kilo	83,25	83,25										
SEMANA 2 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 10 AL 14**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	175	497	297	0	0	Unidad	969	969										
Pollo, pechuga con piel, cruda	22,21	70,08	46,06	0,00	0,00	Kilo	138,35	138,35										
Res, carne magra, cruda	7,40	23,36	15,35	0,00	0,00	Kilo	46,12	46,12										
Cebolla cabezona, cruda	2,63	7,46	4,46	0,00	0,00	Kilo	14,54	14,54										
Cebolla junca, tallos, cruda	2,63	7,46	4,46	0,00	0,00	Kilo	14,54	14,54										
Cilantro, crudo	0,53	1,49	0,89	0,00	0,00	Kilo	2,91	2,91										
Lechuga común, cruda	3,50	9,94	7,13	0,00	0,00	Kilo	20,57	20,57										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	7,88	24,85	16,34	0,00	0,00	Kilo	49,06	49,06										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	29,40	93,93	61,48	0,00	0,00	Kilo	184,81	184,81										
Pepino cohombro, cruda	8,05	22,86	13,66	0,00	0,00	Kilo	44,57	44,57										
Plátano hartón, maduro, crudo	13,13	41,75	27,32	0,00	0,00	Kilo	82,20	82,20										
Repollo blanco, crudo	3,50	9,94	7,13	0,00	0,00	Kilo	20,57	20,57										
Tomate, crudo	12,25	34,79	20,79	0,00	0,00	Kilo	67,83	67,83										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	2,63	9,94	7,43	0,00	0,00	Kilo	20,00	20,00										
Naranja, cruda	0,88	2,49	1,49	0,00	0,00	Kilo	4,86	4,86										
Fruta de cosecha 1	31,50	84,49	50,49	0,00	0,00	Kilo	166,48	166,48										
Fruta de cosecha 2	31,50	84,49	50,49	0,00	0,00	Kilo	166,48	166,48										
Fruta de cosecha 3	15,75	42,25	25,25	0,00	0,00	Kilo	83,25	83,25										
SEMANA 3 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 17 AL 21**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	175	497	297	0	0	Unidad	969	969										
Pollo, pechuga con piel, cruda	22,21	70,08	46,06	0,00	0,00	Kilo	138,35	138,35										
Cebolla cabezona, cruda	2,10	5,96	3,56	0,00	0,00	Kilo	11,63	11,63										
Cebolla junca, tallos, cruda	2,10	5,96	3,56	0,00	0,00	Kilo	11,63	11,63										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	7,88	24,85	16,34	0,00	0,00	Kilo	49,06	49,06										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	19,60	62,62	40,99	0,00	0,00	Kilo	123,21	123,21										
Pimentón rojo, crudo	0,88	2,49	1,49	0,00	0,00	Kilo	4,85	4,85										
Plátano hartón, maduro, crudo	13,13	41,75	27,32	0,00	0,00	Kilo	82,20	82,20										
Repollo blanco, crudo	4,20	11,93	8,55	0,00	0,00	Kilo	24,68	24,68										
Tomate, crudo	8,75	24,85	14,85	0,00	0,00	Kilo	48,45	48,45										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	2,63	9,94	7,43	0,00	0,00	Kilo	20,00	20,00										
Piña, cruda	1,31	3,73	2,23	0,00	0,00	Kilo	7,27	7,27										
Fruta de cosecha 2	31,50	84,49	50,49	0,00	0,00	Kilo	166,48	166,48										
Fruta de cosecha 3	31,50	84,49	50,49	0,00	0,00	Kilo	166,48	166,48										
SEMANA 4 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 25 AL 28**																	
Pollo, pechuga con piel, cruda	14,83	46,72	30,71	0,00	0,00	Kilo	92,23	92,23										
Res, carne magra, cruda	7,40	23,36	15,35	0,00	0,00	Kilo	46,12	46,12										
Cebolla cabezona, cruda	1,58	4,47	2,67	0,00	0,00	Kilo	8,72	8,72										
Cebolla junca, tallos, cruda	1,58	4,47	2,67	0,00	0,00	Kilo	8,72	8,72										
Lechuga común, cruda	3,50	9,94	7,13	0,00	0,00	Kilo	20,57	20,57										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	7,88	24,85	16,34	0,00	0,00	Kilo	49,06	49,06										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	9,80	31,31	20,49	0,00	0,00	Kilo	61,60	61,60										
Pepino cohombro, crudo	4,03	11,43	6,83	0,00	0,00	Kilo	22,29	22,29										
Plátano hartón, maduro, crudo	13,13	41,75	27,32	0,00	0,00	Kilo	82,20	82,20										
Repollo blanco, crudo	2,80	7,95	5,70	0,00	0,00	Kilo	16,45	16,45										
Tomate, crudo	7,00	19,88	11,88	0,00	0,00	Kilo	38,76	38,76										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	5,25	19,88	14,85	0,00	0,00	Kilo	39,98	39,98										
Mango común, crudo	2,63	7,46	4,46	0,00	0,00	Kilo	14,55	14,55										
Fruta de cosecha 1	15,75	42,25	25,25	0,00	0,00	Kilo	83,25	83,25										
Fruta de cosecha 2	15,75	42,25	25,25	0,00	0,00	Kilo	83,25	83,25										
Fruta de cosecha 3	15,75	42,25	25,25	0,00	0,00	Kilo	83,25	83,25										

Educación · Ipiales Aprende · Ipiales Educación · DSC

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE VÍVERES EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO-
ALMUERZO

OPERADOR:	DSC INTERNATIONAL SAS	FECHA:	MARZO 3 AL 31 DE 2025
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SEMINARIO	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO - Secundaria

RANGOS	No.DE RACIONES ADMITACADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	0	0
Grado 1, 2 y 3	0	0
Grado 4 y 5	0	0
Secundaria	696	696
Media	182	182
TOTAL:		878

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
17	Semana 1, Menú:	1, 2, 3, 4, 5	
	Semana 2, Menú:	6, 7, 8, , 10	
	Semana 3, Menú:	11, , 13, 14, 15	
	Semana 4, Menú:	17, 18, 19, 20	
	Semana 5, Menú:	1	

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescol #	Grado 1 - 3	Grado 4 y 5	Secundari a	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
Aceite de soya	0,0	0,0	0,0	276,3	83,5	500 ml	360	360										
Arroz blanco, pulido, crudo	0,0	0,0	0,0	976,1	292,4	500 gr	1.269	1.269										
Arveja seca, cruda	0,0	0,0	0,0	39,6	16,9	500 gr	57	57										
Azúcar blanco, granulado	0,0	0,0	0,0	213,0	55,7	500 gr	269	269										
Frijol cargamanto rojo	0,0	0,0	0,0	56,8	24,1	500 gr	81	81										
Leche de vaca, entera, en polvo	0,0	0,0	0,0	202,4	52,9	380 gr	255	255										
Lenteja común, cruda	0,0	0,0	0,0	142,0	60,3	500 gr	202	202										
Pasta alimenticia, enriquecida, cruda	0,0	0,0	0,0	520,6	156,9	250 gr	677	677										
Sal	0,0	0,0	0,0	31,9	8,4	500 gr	40	40										
SEMANA 1 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 3 AL 7**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	0	0	0	696	182	Unidad	878	878										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	0,00	0,00	127,58	35,93	Kilo	163,50	163,5										
Res, carne magra, cruda	0,00	0,00	0,00	42,53	11,98	Kilo	54,50	54,5										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,00	0,00	10,44	2,73	Kilo	13,17	13,17										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,00	0,00	10,44	2,73	Kilo	13,17	13,17										
Lechuga común, cruda	0,00	0,00	0,00	16,70	4,37	Kilo	21,07	21,07										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,00	0,00	45,24	14,56	Kilo	59,80	59,80										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	0,00	0,00	208,80	54,60	Kilo	263,40	263,40										
Pepino cohombro, crudo	0,00	0,00	0,00	36,80	10,92	Kilo	45,72	45,72										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,00	0,00	0,00	75,86	24,39	Kilo	100,25	100,25										
Tomate, crudo	0,00	0,00	0,00	37,58	9,83	Kilo	47,41	47,41										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,00	0,00	41,76	12,74	Kilo	54,50	54,50										
Mango común, crudo	0,00	0,00	0,00	13,92	3,64	Kilo	17,56	17,56										
Fruta de cosecha 1	0,00	0,00	0,00	116,32	32,76	Kilo	151,08	151,08										
Fruta de cosecha 2	0,00	0,00	0,00	116,32	32,76	Kilo	151,08	151,08										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,00	0,00	59,16	16,38	Kilo	75,54	75,54										
SEMANA 2 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 10 AL 14**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	0	0	0	696	182	Unidad	878	878										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	0,00	0,00	127,58	35,93	Kilo	163,50	163,50										
Res, carne magra, cruda	0,00	0,00	0,00	42,53	11,98	Kilo	54,50	54,50										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,00	0,00	10,44	2,73	Kilo	13,17	13,17										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,00	0,00	10,44	2,73	Kilo	13,17	13,17										
Cilantro, crudo	0,00	0,00	0,00	2,00	0,55	Kilo	2,63	2,63										
Lechuga común, cruda	0,00	0,00	0,00	16,70	4,37	Kilo	21,07	21,07										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,00	0,00	45,24	14,56	Kilo	59,80	59,80										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	0,00	0,00	208,80	54,60	Kilo	263,40	263,40										
Pepino cohombro, crudo	0,00	0,00	0,00	36,80	10,92	Kilo	45,72	45,72										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,00	0,00	0,00	75,86	24,39	Kilo	100,25	100,25										
Repollo blanco, crudo	0,00	0,00	0,00	16,70	4,37	Kilo	21,07	21,07										
Tomate, crudo	0,00	0,00	0,00	43,85	11,47	Kilo	55,31	55,31										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,00	0,00	20,88	6,37	Kilo	27,25	27,25										
Naranja, cruda	0,00	0,00	0,00	3,48	0,91	Kilo	4,39	4,39										
Fruta de cosecha 1	0,00	0,00	0,00	116,32	32,76	Kilo	151,08	151,08										
Fruta de cosecha 2	0,00	0,00	0,00	116,32	32,76	Kilo	151,08	151,08										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,00	0,00	59,16	16,38	Kilo	75,54	75,54										
SEMANA 3 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 17 AL 21**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	0	0	0	696	182	Unidad	878	878										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	0,00	0,00	127,58	35,93	Kilo	163,50	163,50										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,00	0,00	8,35	2,18	Kilo	10,54	10,54										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,00	0,00	8,35	2,18	Kilo	10,54	10,54										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,00	0,00	45,24	14,56	Kilo	59,80	59,80										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	0,00	0,00	139,20	36,40	Kilo	175,60	175,60										
Remolacha roja, cruda	0,00	0,00	0,00	3,48	0,91	Kilo	4,39	4,39										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,00	0,00	0,00	75,86	24,39	Kilo	100,25	100,25										
Repollo blanco, crudo	0,00	0,00	0,00	20,04	5,24	Kilo	25,29	25,29										
Tomate, crudo	0,00	0,00	0,00	31,33	8,18	Kilo	39,51	39,51										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,00	0,00	20,88	6,37	Kilo	27,25	27,25										
Piña, cruda	0,00	0,00	0,00	6,96	1,82	Kilo	8,78	8,78										
Fruta de cosecha 2	0,00	0,00	0,00	116,32	32,76	Kilo	151,08	151,08										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,00	0,00	116,32	32,76	Kilo	151,08	151,08										
SEMANA 4 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 25 AL 28**																	
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	0,00	0,00	85,05	23,95	Kilo	109,00	109,00										
Res, carne magra, cruda	0,00	0,00	0,00	42,53	11,98	Kilo	54,50	54,50										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,00	0,00	6,24	1,64	Kilo	7,90	7,90										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,00	0,00	6,24	1,64	Kilo	7,90	7,90										
Lechuga común, cruda	0,00	0,00	0,00	16,70	4,37	Kilo	21,07	21,07										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,00	0,00	45,24	14,56	Kilo	59,80	59,80										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	0,00	0,00	69,60	18,20	Kilo	87,80	87,80										
Pepino cohombro, crudo	0,00	0,00	0,00	17,40	5,46	Kilo	22,86	22,86										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,00	0,00	0,00	75,86	24,39	Kilo	100,25	100,25										
Repollo blanco, crudo	0,00	0,00	0,00	13,36	3,49	Kilo	16,85	16,85										
Tomate, crudo	0,00	0,00	0,00	25,06	6,55	Kilo	31,61	31,61										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,00	0,00	41,76	12,74	Kilo	54,50	54,50										
Mango común, crudo	0,00	0,00	0,00	13,92	3,64	Kilo	17,56	17,56										
Fruta de cosecha 1	0,00	0,00	0,00	59,16	16,38	Kilo	75,54	75,54										
Fruta de cosecha 2	0,00	0,00	0,00	59,16	16,38	Kilo	75,54	75,54										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,00	0,00	59,16	16,38	Kilo	75,54	75,54										

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 2 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Medio			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
SEMANA 5 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 31.**																	
Huevo de gallina, criollo, crudo	0	0	0	696	182	Unidad	878	878										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,00	0,00	2,09	0,55	Kilo	2,63	2,63										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,00	0,00	2,09	0,55	Kilo	2,63	2,63										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	0,00	0,00	69,60	18,20	Kilo	87,80	87,80										
Tomate, crudo	0,00	0,00	0,00	12,53	3,28	Kilo	15,80	15,80										
Fruta de cosecha 1	0,00	0,00	0,00	59,16	16,38	Kilo	75,54	75,54										

C: Cumple MC: No Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H

FIRMA: Natalia H

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Margarita L

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Fabian Bravo S.

Firma: Margarita L.

Cargo: Rector

Firma:

Aprender | Ipiales Educación | Ministerio de Educación Nacional | DSC

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	DSC INTERNATIONATIONAL SAS	CONTRATO N°	020-2025

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	x F. E. Seminario Primario			CÓDIGO DANE	
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 3		Hasta 31	Marzo	
NOMBRE RECTOR:	x Javier Ibarra.				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institución Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron las siguientes raciones, en las fechas señaladas y de acuerdo con la siguiente distribución:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	969	17	16.473	
	RI				
	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO				
	RI				
	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		969	17	16.473	

CAIM/CAIT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde
ALMUERZO = Almuerzo
RI Ración Industrializada

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA				
GRAN TOTAL	0	0	0	0

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:				
FECHA:	DÍA		DEL	AÑO
FIRMA DEL RECTOR	x			
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	x Javier Ibarra Solarte.			

Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000171

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2 Grado Escolar	1 Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (solo el mes) correspondiente a entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31								
												Número de días de atención (Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)																										
1	RC	1082106328	YOHAN	DAVID	ACOSTA	CEBALLOS	2/06/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
2	RC	1085956232	JOSE	FERNANDO	ACOSTA	QUIROZ	26/07/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
3	RC	1085956097	SOFIA	ISABELLA	ANDRADE	NASTACUAS	29/06/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
4	RC	1086303998	JOEL	SANTIAGO	AREVALO	CUARAN	17/04/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
5	RC	1085955880	EMILY		ARIAS	LOPEZ	7/05/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
6	RC	1086423648	IKER	NICOLAS	ARROYO	BASANTE	6/02/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
7	RC	1088219504	SEBASTIAN	ALEXANDER	ARTEAGA	MU[illegible]OZ	10/06/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
8	RC	1086423707	JOEL	ISAC	ATIS	YANDUN	26/03/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
9	RC	1245628029	LAUREN	ESTHEFANY	AZA	CACERES	26/04/2021	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
10	RC	1085956158	ADRIAN	ALEJANDRO	BARAHONA	OBANDO	31/07/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
11	RC	1086424803	MAYLIN	BELEN	BASTIDAS	MAVISOY	15/11/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
12	RC	1085957852	JOEL	ESTEBAN	BENAVIDES	CHAPID	3/06/2021	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
13	RC	1086423548	SAMUEL	ALEXANDER	BENAVIDES	ESCOBAR	5/09/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
14	RC	1085956904	SAMUEL	DAVID	BENAVIDES	GARCIA	19/01/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
15	RC	1117186482	MATHIAS	ALEJANDRO	BENAVIDES	GOMEZ	31/12/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
16	RC	1085957353	DANNA	ISABELLA	BENAVIDES	GONZALEZ	21/11/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
17	RC	1086424166	ARELYS	JACKELINE	BENAVIDES	VILLA	11/08/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
18	RC	1086421977	JOHAN	ALEJANDRO	BENITEZ	MUESES	6/06/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
19	RC	1085956853	ALAN	DAVID	BERNAL	ESCOBAR	14/01/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
20	RC	1085955807	JOSEPH	GAEL	BONILLA	ALMEIDA	20/04/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CA/M _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CA/M _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CA/T _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CA/T _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1 Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho (0 ?, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento a modalidad que recibe el Titular de Derecho, así: CA/MPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio) ; CA/MI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada) ; CA/TPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio) CA/TI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) CA/MPD (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio Desplazados) CA/MPSD (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio Desplazados)CA/TPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CA/MID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) CA/TPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar y conformar el Comprobante "Servicio Administrativo" del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios por supervisores del mismo.
- En armonía del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La Firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido, así mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras, solo corregirse en celdas que aplique.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO
CODIGO DANE: 355 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000173
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	# de veces Ausente	1. Sexo	3. Tipo de complemento	NOTA: DD-MM-AAAA - Escriba el día (dd) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
21	RC	1085956391	CRISTIAN	SANTIAGO	BOTINA	TERAN	20/09/2018	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
22	RC	1085956469	IHAN	FELIPE	BRAVO	TACAN	4/10/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
23	RC	1085956437	JOHAN	JOSUE	BURBANO	MALES	26/09/2018	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
24	RC	1086423877	AHAHI	CELESTE	BURGOS	CHITAN	5/04/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
25	RC	1086424248	SUSAN	YIRETH	BUSTOS	ESPINOSA	30/09/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
26	RC	1084848481	ALISSON	ABIGAIL	CADENA	POTOSI	26/05/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
27	RC	1085956810	GABRIELA	MAYERLI	CAIPE	RAMIREZ	7/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
28	RC	1085956027	HELEN	SAMANTA	CAIPE	TUPUE	30/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
29	RC	1085955998	ALISSON	ALEJANDRA	CAMUES	CUAYAL	19/06/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
30	RC	1085957326	ELIAN	DAVID	CERON	LUCERO	11/12/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
31	RC	1144829653	MANUEL	FELIPE	CERON	PALCHUCAN	6/05/2021	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
32	RC	1085956063	LUIS	FELIPE	CHACUA	FUERTES	2/07/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
33	RC	1085956826	SAMANTA	MELINA	CHACUA	MOTA	6/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
34	RC	1085956527	ANYELI	ISABELA	CHACUA	MUESES	3/11/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
35	RC	1085957230	DYLAN	MATIAS	CHALACA	MALPUD	17/10/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
36	RC	1085956844	SARAHY	BELEN	CHALACA	PUPIALES	23/12/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
37	RC	1085956677	JOHARY	ISABELLA	CHALAPUD	BENITEZ	7/10/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
38	RC	1086423805	VICTOR	MANUEL	CHAMPUTIS	AVALA	6/04/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
39	RC	1086423941	THIAGO	SAMUEL	CHASPUENGAL	CERON	26/06/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
40	RC	1085956850	MARIA	JOSE	CHILANGUAY	CHILANGUAY	5/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ivo Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino o M si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero preescolar) a de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento a installed que recibe el Titular de Derecho: Jul. CAJMPS (Complemento alimentario jornada mañana preparado en sitio , CAJMI (Complemento alimentario jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTI (Complemento alimentario jornada tarde Ración Industrializada MS (Almuerzo Preparado en Sitio poblacion Vulnerable, RR (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSE (Almuerzo preparado en sitio Internados), CAMPSE (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Internados), CAMPSE (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Internados)CAMPSE (Complemento alimentario jornada mañana Ración Industrializada Internados) CAJTSE (Complemento alimentario jornada Tarde Ración Industrializada Internados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento, impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios en cualquiera de los momentos que estos lo requieran.
- En ejercicio del control del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El operador Recuerde no debe tener tachones, si accidentalmente esto sucede no borre, solo anule.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento alimentario																								Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
												Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
41	RC	1085957267	MATIAS	EMANUEL	CORDOBA	NARVAEZ	13/11/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
42	RC	1088524122	ARIANA	MARCELA	CORTES	QUIROZ	31/10/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
43	RC	1085068394	MELANY	DAHIAM	CRESPO	PATI[illegible]O	17/03/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
44	RC	1085896350	YAIR	SMITH	CUAMAYAN	YAIPAZ	14/09/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
45	RC	1086423756	LUIS	FELIPE	CUASPUD	CHACUA	2/05/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
46	RC	1085956255	DANIEL	ALEJANDRO	CUASPUD	NOGUERA	22/07/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
47	RC	1085956104	VALERY	JULIANA	CUASPUD	RUEDA	8/07/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
48	RC	1085957455	EMMA	ISABELLA	CUASQUER	GUANCHA	28/01/2021	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
49	RC	1085956304	DYLAN	JOSUE	CUASQUER	TOBAR	21/08/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
50	RC	1086423936	ALISSON	BRYITH	CUASTUMAL	INCHUCHALA	3/05/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
51	RC	1086424404	LEREN	JULIANA	CUAYAL	TULCAN	8/02/2021	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
52	RC	1085956356	SAMUEL	ALEXANDER	CUYAL	CHALAPUD	15/09/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
53	RC	1085956628	JOSUE	MARTIN	DELGADO	BERNAL	30/10/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
54	RC	1085956066	ANGEL	SEBASTIAN	DIAZ	ROJAS	29/06/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
55	RC	1085956739	DYLAN	SANTIAGO	ENRIQUEZ	NASAMUEZ	6/12/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
56	RC	1086423921	JUAN	CARLOS	ECHEVERRI	PEREZ	18/06/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
57	RC	1085956230	PAULA	ABIGAIL	ERAZO	ALVAREZ	21/07/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
58	RC	1085958324	AARON	STEPHAN	ESCOBAR	BENAVIDES	20/05/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
59	RC	1085956678	JERONIMO	ALEJANDRO	ESCOBAR	VALLEJO	23/10/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
60	RC	1085956524	ABIGAIL		ESPA[illegible]A	ACOSTA	10/10/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Line Hayu

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es Femenino o M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: así CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CAJMPII (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAJTPII (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), API (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), AIP (Refrigerio Ruteado Industrializado), CAIL (Complemento Alimentario Industrializado para Extranjeros), APSI (almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPIII (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAJTPIII (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAJMPII (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTPII (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso debidamente diligenciado debe mantenerse custodiado y a los requerimientos físicos y administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En proceso del cargue del medio magnético hacer una revisión de los mismos.
- La firma del presente documento es de la responsabilidad del operador así mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras, sobre escritura ni cualquier otra anomalía.

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado Educativo	Sexo	3. Tipo de complemento	Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
61	RC	1086423700	LAURA	MAITE	ESCOBAR	PANTOJA	30/03/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
62	RC	1085956735	NICOL	YULIETH	ESPINOSA	PAGUAY	20/11/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
63	RC	1085956071	CRISTHOFER	YOSUETH	FUEL	QUENGUAN	16/06/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
64	RC	1086423632	SALOME	VALENTINA	FUEL	ROMO	7/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
65	RC	1086423617	ITHAN	SANTIAGO	FUERTES	MENA	13/12/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
66	RC	1086424296	ISAAC	GABRIEL	FUERTES	PORTILLA	2/11/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
67	RC	1086423681	MARIA	ANTHONIA	GELPUD	CORAL	27/04/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
68	RC	1086423891	JONATAN	DANIEL	GELPUD	MENESES	09/05/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
69	RC	1088775022	IAN	ISAAC	GOMEZ	HERRERA	30/04/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
70	RC	1144829869	LIAN	DAVID	GOMEZ	BENITEZ	23/02/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
71	RC	1085955918	ANAHI	SALOME	GONZALEZ	BENAVIDES	10/05/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
72	RC	1086423621	VALERY	ZOETH	GUERRERO	BASTIDAS	2/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
73	RC	1086424401	MATIAS		GUERRERO	CHAVES	15/01/2021	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
74	RC	1085956028	PAULA	ANDREA	GUZMAN	FARPAZ	22/06/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
75	RC	1085956035	CRISTOFER	ESTIBEN	HERNADEZ	CHACUA	17/06/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
76	RC	1144829553	LAURA	ISSABELLA	HERNANDEZ	MURILLO	4/04/2021	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
77	RC	1085956088	ZOE	NICOLL	HIDALGO	GUERRERO	17/06/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
78	RC	1086423936	ABDIEL	JESUS	HUERTAS	HERRERA	5/06/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
79	RC	1085956872	ANGEL	SEBASTYAN	IMBACUAN	LOPEZ	11/01/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
80	RC	1086424054	ELIAN	MATIAS	JACOME	OBANDO	21/06/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es Femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: ej. CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada. Desplazados) CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento reposa y debidamente diligenciado este mismo conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y en su disponibilidad para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos
- La firma del presente documento da fe a la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	# Dias de Atención	SEXO	2. Tipo de complemento	FECHA DD-DE MES - Escriba el día mes en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días asistencia
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
81	RC	1081065758	CELESTE	ESTEFANIA	JARAMILLO	CAMACHO	9/03/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	V						13
82	RC	1086423880	NICOLAS	FELIPE	JARAMILLO	RUA	21/04/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
83	TI	1085956856	MATHIAS	ALEJANDRO	LARA	MUESES	14/01/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
84	RC	1085956922	JOSUE	EMILIANO	LARA	TELLO	28/01/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
85	RC	1085956454	JOHAN	ALEXANDER	LOPEZ	CUASPUD	26/09/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
86	RC	1085956846	PAULA	SOFIA	LUCERO	REVELO	10/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
87	RC	1080708777	LUIS	ALEJANDRO	MAIGUAL	JURADO	20/05/2021	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
88	RC	1085956955	AURA	ISABELLA	MARTINEZ	CHUNATA	3/03/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
89	RC	1085955983	JHOAN	DAVID	MARTINEZ	PINCHAO	5/06/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
90	RC	1086424065	LAURA	CAMILA	MARTINEZ	YELLOTA	20/07/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
91	RC	1086424145	MARTIN	RAFAEL	MELO	CORAL	26/07/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
92	RC	1085957034	EMMANUEL		MINGAN	YARPAZ	26/02/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
93	RC	1085956130	ALISON	SALOME	MONTENEGRO	VALLEJO	16/07/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
94	RC	1085957291	DAVID		MORAN	GUZMAN	1/12/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
95	RC	1086775038	MATHEO		MOSQUERA	PORTILLA	6/06/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
96	RC	1085957098	ANGELA	ISABELLA	MUESES	CHAMORRO	8/04/2021	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
97	RC	1086423948	AMELIE	ZOE	MUESES	ORTEGA	19/03/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
98	RC	1085956870	PAULA	IVET	MUESES	QUIROZ	7/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
99	RC	1086423817	JOSUE	NICOLAS	MUESES	SALCEDO	20/05/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
100	RC	1144829889	LIAM	JOEL	MU [illegible]OZ	GUERRERO	24/02/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es Masculino

2. Dato Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: así CAJMRI (Complemento Almuerzo Jornada mañana Racion Industrializada - CAJTRI (Complemento Almuerzo Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTRI (Complemento Almuerzo Jornada tarde Racion Industrializada - CAJMRI (Complemento Almuerzo Jornada mañana preparado en sitio - CAJMRI (Complemento Almuerzo Jornada mañana Racion Industrializada Desplazados CAJTRD (Complemento Almuerzo Jornada tarde Racion Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los madres en supervisión del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del suministro del mismo para el seguimiento mensual y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la calidad del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	¿Cómo llegaron?	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (solo) en el cual corresponde la entrega del complemento Alimentario																									Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio																									
101	RC	1085956427	JUAN	DAVID	MU[illegible]OZ	JARAMILLO	11/09/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
102	RC	1085956987	ISAAC	MATIAS	NAGERA	ZAMBRANO	11/02/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
103	RC	1086423655	JERONIMO		NARVAEZ	DELGADO	13/03/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
104	RC	1085957012	IPIALES		NARVAEZ	HERNANDEZ	16/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
105	RC	1086775099	JUAN	DAVID	NASTAR	VALENZUELA	28/05/2021	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
106	RC	1085956040	GERONIMO		NOGUERA	ACOSTA	25/07/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
107	RC	1086424059	ISAAC	MATEO	OBANDO	ARMERO	19/04/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
108	RC	1086423746	SAMARA	ABIGAIL	OLIVA	MENESES	30/04/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
109	RC	1127814738	DANIEL	ALEJANDRO	OROZCO	DIAZ	20/04/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
110	RC	1086423541	DANNA	ISABELLA	ORTEGA	CHAVES	3/08/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
111	RC	1085956277	INGRYD	SOFIA	ORTEGA	DIAZ	5/08/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
112	RC	1086424174	ARANZA	CATALINA	ORTEGA	TOBAR	23/08/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
113	RC	1144829805	ALISSON	LUCIANA	OVIEDO	PORTILLO	14/02/2021	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
114	RC	1085956611	HANNAH	ANTONELLA	OVIEDO		28/10/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
115	RC	1086774999	ALAN	RAFAEL	PABON	PORTILLO	30/09/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
116	RC	1085956482	RUDA	CHARLOTTE	PAREDES	GUERRERO	15/10/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
117	RC	1144829851	JHON	JAIRO	PASPUEZAN	ATIZ	27/06/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
118	RC	1086424022	ABIGAIL	ALEJANDRA	PAZMI[illegible]O	PAZMI[illegible]O	9/05/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
119	RC	1144829557	EMILIA	VICTORIA	PE[illegible]A	MORAN	12/05/2021	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
120	RC	1085955688	SAMUEL	ALEJANDRO	PINCHAO	CUASQUER	10/05/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es Masculino

2. Cómo llegaron: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CRAMI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada - CATPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CATRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Atención Preparada en Sitio poblaciones Vulnerable, Sin Refrigerio Reforzado Fines semestrales). CAIS (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias). ATSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados). CAMPID (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAMPRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAMPID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializado Desplazados,CATPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializado Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de esta documento impreso y debidamente diligenciado debe estar custodiado conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los medidos de supervisión del mismo.
- Es prioritario el cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de uso exclusivo del operador del servicio. Su contenido no debe ser modificado.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO PASTO **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO Nº 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
121	RC	1086423599	DYLAN	GERONIMO	PINCHAO	GALINDRES	4/12/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
122	RC	1086423598	YOSELIN	NICOLAS	PINCHAO	GALINDRES	4/12/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
123	RC	1086423606	ROBINSON	SAMUEL	PINCHAO	HERNANDEZ	13/12/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
124	RC	1086424067	YLEEN	ZAMARA	PINCHAO	NARVAEZ	4/07/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
125	RC	1086424007	ISMAEL		PINCHAO	VILLOTA	2/07/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
126	RC	1085957128	MARIA	BELEN	PISTALA	BURBANO	7/12/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
127	RC	1086424158	DINNA	LUCIA	PISTALA	TAQUEZ	8/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
128	RC	1086424160	VALERY	TATIANA	PORTILLA	DIAZ	10/09/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
129	RC	1086423536	ASHLEY	SOFIA	POSSO	CORAL	21/08/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
130	RC	1086423946	ISACC	DAVID	POSSOS	CHAMORRO	20/06/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
131	RC	1086579318	DAVID	MATHIAS	POVEDA	PANTOJA	6/09/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
132	RC	1127814544	WHILHELM	AMITH	PRADA	CUADROS	26/09/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
133	RC	1085956450	EMILY	SHARAI	POTOSI	IPIAL	21/09/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
134	RC	1085957605	DAVID	ALEJANDRO	PUERCHAMBLIO	CUAYAL	30/04/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
135	RC	1086424182	HANNA	SALOME	QUIROZ	BERNAL	13/07/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
136	RC	1085955980	SAMUEL	DAMIAN	QUIROZ	BRAVO	30/05/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
137	RC	1086423518	JHOSEP	SAMUEL	QUISTIAL	ASTAIS	15/07/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
138	RC	1086423649	ZOE	ABIGAIL	RAMIREZ	TAMAMUEL	13/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
139	RC	1086775080	MATIAS	ALEJANDRO	REALPE	FUERTES	6/09/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
140	RC	1086775000	JOSEPH	FABIAN	RECALDE	CHAMORRO	1/10/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ing. Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino o M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 al 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAIMTI (Complemento Alimenticio Jornada Mañana Ración Industrializada. ; CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio ; CAITPI (Complemento Alimentario Jornada de Ración Industrializada MD (Almuerzo Preparado en Sitio poblaciones Vulnerables), RAI (Refrigerio Ración Industrializada), CAI (Complemento Alimenticio Industrializado para Emergencias), APS2 (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) COMPSD (Complemento Alimenticio Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimenticio Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMPSD (Complemento Alimenticio Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados) CAITRI (Complemento Alimenticio Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado, debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisor del PAE.
- En ausencia del cuidador del menor preescolar, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El usuario (madre, padre de familia, acudiente) no consume los mismos alimentos de los niños del servicio.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Escolar	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (s) en el cual consagrará la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	16	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
141	RC	1085556488	LENNYN	BENJHAMIN	RASCOS	BEDOYA	10/10/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
142	RC	1086423818	ISMAEL	ALEJANDRO	RIVERA	FANOLIN	9/01/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
143	RC	1085556969	VALENTINA	SALOME	RODRIGUEZ	BASTIDAS	30/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
144	RC	1144829956	NAYEL	ALANNA	ROJAS	ARIAS	11/05/2021	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
145	RC	1085557492	KALETH	ALEJANDRO	ROJAS	CASTILLO	12/02/2021	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
146	RC	1085556697	EMMANUEL	DAVID	RONDON	BASTIDAS	27/11/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
147	RC	1086423575	JOSUE	SANTIAGO	ROSERO	ITUYAN	28/10/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
148	RC	1085556352	DAVID	CAMILO	ROSERO	JACOME	11/09/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
149	RC	1085556800	MAITE	GUADALUPE	ROSERO	PINCHAO	26/12/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
150	RC	1086423521	EMILY	GABRIELA	ROSERO	QUIROZ	1/07/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
151	RC	1085556219	MATHIAS	EMMANUEL	ROSERO	TAPIA	8/08/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
152	RC	1085556705	JUAN	DIEGO	RUANO	ESTRADA	26/11/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
153	RC	1086423905	CRISTHOPER	GAEL	SARCHI	YACELGA	14/09/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
154	RC	1085556769	DUANEY	SOFIA	SOLARTE	MELO	4/10/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
155	RC	1080706668	NICOL	YULIANA	TAIMBUD	GURRETE	17/08/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
156	RC	1085556402	GABRIEL	FERNANDO	TAIMBUD	QUISTANCHALA	20/09/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
157	RC	1086423813	ANGELA	SHIRLEY	TAIMBUD	TAIMBUD	23/10/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
158	RC	1085557688	MAURIN	DISSIL	TEPUD	CUAYAL	17/05/2021	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
159	RC	1080707057	EMMANUEL	ESTEBAN	TUCANES	CUARAN	4/11/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
160	RC	1085556501	ANTONY	DAVID	TUCANES	MUESES	4/10/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____ OLLA COMUNITARIA _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jhc York

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino y M. si es Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: ej: CAIMPS (Complemento Alimentario comida caliente preparado en sitio , CAIMI (Complemento Alimentario comida caliente Ración Industrializada , CAIPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAIPM (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio ,PAE(Refrigerio Preparado en Sitio población Vulnerable), PAE (Refrigerio Ración Industrializada), CAE (Complemento Alimentario , Vale Canjeable para Emergencias), APSE (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAIPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),CAIMPSD (Complemento Alimentario comida caliente Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados), CAIPSD (Complemento Alimentario comida caliente Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnicos establecidos para dar Respuesta PQR y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- Es precisa del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La forma del presente documento es de la exclusividad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras, solo cuando lo ameriten, mal escrito.

Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 329 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	Fechas DE ATENCIÓN - Escriba el día hasta el cual se registran la entrega del Complemento alimenticio																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio																								
161	RC	1086423868	ANGEL	FERLEY	TUCANES	PERENGUEZ	19/03/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
162	RC	1085956694	HELEN	LUCIANA	VERA	ZAMBRANO	7/02/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
163	RC	1085957014	MARIA	JOSE	VILLA	CUASQUER	25/02/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
164	RC	1085956753	ANYEL	MATEO	VILLAREAL	VILLAREAL	13/12/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
165	RC	1086421781	AXEL		VILLARSAL	YAPUD	29/05/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
166	RC	1085956897	SAMANTA	NAZARETH	VILLOTA	AULAR	15/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
167	RC	1086423625	LUCIANA	ANAHI	YAGUAPAZ	MENDEZ	26/01/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
168	RC	1144829896	SARA	VALENTINA	YAMA	REVELO	10/03/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
169	RC	1144829863	HELEN	YAZMIN	YANDUN	PATI[illegible]O	29/07/2019	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
170	RC	1086423827	JOSEPH	FELIPE	YANDUN	PINCHAO	27/03/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
171	RC	1086423797	MAITE	SARAI	YANDUN	ROSERO	27/05/2020	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
172	RC	1086424388	KAROL	FERNANDA	YANDUN	VILLOTA	24/12/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
173	RC	1085957132	DALIA	PAULINA	YARPAZ	TUCANES	8/09/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
174	RC	1085956110	JUAN	SEBASTIAN	ZAMBRANO	BRAVO	24/06/2019	SP	0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
175	RC	1085957156	MARTIN		ZAMBRANO	CABRERA	14/10/2020	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
176	RC	1085955427	NICOLAS	ALEJANDRO	YEPEZ	ZAMBRANO	11/01/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
177	RC	1085954883	NICOLAS	EMMANUEL	YANDUN	YAGUAPAZ	20/08/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
178	RC	1088705742	SARA	VALENTINA	VILLOTA	MARTINEZ	11/10/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
179	RC	1085954865	ISAAC	YAEL	VALVERDE	MORAN	18/08/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
180	RC	1085955194	MATHIUS	EMMANUEL	TULCAN	ECHE	27/10/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____ OLLA COMUNITARIA _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ej: CAIMPJ (Complemento Alimentario Industrializado Jornada Mañana preparado en sitio - CAIMPJ Complemento Alimentario Industrializado Jornada Mañana Ración Industrializada - CAITPJ (Complemento Alimentario Industrializado Jornada Tarde preparado en sitio - CACTPJ (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAIPPJ (Complemento Alimentario Industrializado Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados) CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los auditores y/o supervisores asignados.
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de recursos.
- La firma del presente documento da fe y veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras ni ningún elemento que altere el archivo del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR OSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día mes y año correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
181	RC	1086423191	CRISTAL	SALOME	TORO	MUESES	20/08/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
182	RC	1085955328	LUCAS		TREJO	OTAVARO	16/12/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
183	RC	1085955145	YEIMI	NATALIA	TEPUD	CHAVEZ	31/10/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
184	RC	1086423244	ERIK	MATEO	TARAS	RAMIREZ	1/10/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
185	RC	1085954658	JUAN	DAVID	TENGANA	QUIROZ	7/06/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
186	RC	1085954682	DIEGO	ALEJANDRO	TENGANAN	PANTOJA	30/06/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
187	RC	1085955277	ERICA	YASMIN	TAIMBUD	TAIMBUD	4/12/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
188	RC	1085953556	FERNANDA	ABIGAIL	TAPIA	DERAZO	28/11/2017	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
189	RC	1085954167	MARCIA	SALOME	TAQUEZ	QUISTIAL	13/02/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
190	RC	1085955253	JUAN	SEBASTIAN	TARAPUES	ROMO	9/11/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
191	RC	1085955338	ANGELA	DANIELA	TACAN	ATIS	12/12/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
192	RC	1085955546	ISAAC		RUIZ	TREJO	17/08/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
193	RC	1086423143	DAVID	FELIPE	SANCHEZ	BAEZ	17/02/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
194	RC	1233698427	MARTINA		SANTOS	GOYES	1/05/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
195	RC	1085955926	YOSSON	JOEL	RUANO	NAVARRO	25/05/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
196	RC	1085953115	DYLAN	GABRIEL	RUEDA	YANALA	26/09/2017	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
197	RC	1082106291	GREGORIO	JOAQUIN	ROSERO	PIARPUSSAN	14/10/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
198	RC	1085954691	ISAAC	DAVID	ROSERO	CABRERA	6/07/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
199	RC	1085955836	LUCIANA		ROSERO	CASTRO	18/02/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
200	NES	NT7956736354	ELIEL	ALEJANDRO	ROMERO	DE SOUSA	11/06/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jenc Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Anote si el caso es complementario y modalidad que recibe el Titular de Derecho: del: UAPAS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CAJMR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Deshidratado), CAPAS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAMRD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las sedes/centros educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y diligenciado debe estar mediante carpetas y los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE, a este disponible para consulta de los usuarios, y/o supervisores del mismo
- El cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa
- El presente formato no debe tener tachones ni enmendaduras, este invalida la información

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 052356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Zona (Urbana)	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
201	RC	1085955230	ANGEL	DAVID	ROMO	FERNANDEZ	17/11/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
202	RC	1085954685	ALISSON	JAZMIN	ROSERO	ARTEAGA	8/06/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
203	RC	1085955087	ERICK	MATIAS	ROSERO	BENAVIDES	4/10/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
204	RC	1085954742	LUCIANA	VALENTINA	RODRIGUEZ	PABON	6/07/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
205	RC	1013153574	DANNA	SOFIA	RODRIGUEZ	CHAMORRO	28/07/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
206	RC	1085954613	ASHLY	ELIZABETH	RIVERA	CORTEZ	28/06/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
207	RC	1086423190	SARAY	GABRIELA	RIVERA	DE LA HOZ	14/08/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
208	RC	1085955674	ANGELY	VALENTINA	RAMIREZ	SANTACRUZ	8/09/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
209	RC	1080955600	DANNA	VALENTINA	QUIROZ	ROSERO	23/02/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
210	RC	1085955317	VELERY	MISHEL	QUISTANCHALA	DIAZ	9/12/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
211	RC	1085955643	VICTORIA	SOFIA	RAMIREZ	FUERTES	14/03/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
212	RC	1086423250	AMELIA	ALEXANDRA	QUIROZ	CHAVES	9/10/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
213	RC	1085954949	EMILY	ISABELLA	QUIROZ	BENAVIDES	8/09/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
214	RC	1085954567	LINA	GABRIELA	QUIROZ	QUIROZ	5/06/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
215	RC	1085952780	ROMAN	MATEO	QUEMAG	GARCIA	22/06/2017	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
216	RC	1126143484	JONAR	YANER	QUINTANA	CAITA	11/06/2010	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
217	RC	1086423348	ISMAEL	ALEJANDRO	POSSO	NARVAEZ	26/12/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
218	RC	1085954916	MILEY	ZOE	PORTILLA	PEREA	1/06/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
219	RC	1085956008	ANGIE	SALOME	PORTILLA	GUNCAY	16/02/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
220	RC	1085955537	ANAHI	SALOME	PISTALA	MUÑOZ	1/02/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino o M si es Masculino

2. Zona: Educativo: Marque el punto (#) Titular de Derecho de 1 (una) prestación y del 1 al 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: ej: CAJMPJ (Complemento Almuerzo Jornada mañana preparado en sitio - CAMIRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada - CAJTPJ (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada - Desayuno/a CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desayuno/a) CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desayuno/a) CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desayuno/a) CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desayuno/a) CAJTPJ (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Almuerzo/a) CAJTRJ (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Almuerzo/a) CAJTPJ (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Almuerzo/a) CAJTRJ (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Almuerzo/a)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y supervisores del mismo.
- En pro del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- En ningún momento un menor debe manipular el mencionado con excepción de cuidado del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000172

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	1. Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
221	RC	1085297063	YENIFER	VALERIA	PISTALA	PASCAL	26/09/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
222	RC	1085955579	JUAN	JOSE	PINEDA	VALVERDE	22/02/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
223	RC	1085955431	DANIEL	SANTIAGO	PINCHAO	MALPUD	16/01/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
224	RC	1086425155	MAIKEL	JACOBO	PATI[illegible]O	GARCIA	20/07/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
225	RC	1085954765	VALERIA		PARRA	LEGIZAMO	30/07/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
226	RC	1085953178	BRIGHAM	MANUEL	PANTOJA	PINCHAO	10/10/2017	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
227	RC	1085954930	ALAN	NICOLAS	PAREDES	CALDERON	31/08/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
228	RC	1030002791	DYLANN	ALBERTO	PALACIOS	PEREZ	1/10/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
229	RC	1085955705	ANTHONY	EMMANUEL	ORTIZ	TREJO	13/03/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
230	RC	1086423375	DANNA	SALOME	OVIEDO	BENAVIDES	5/01/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
231	RC	1085954603	MAUREEN	BELÉN	ORTEGA	FUERTES	9/06/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
232	RC	1086423491	DIANA	SOFIA	NOGUERA	NARVAEZ	14/05/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
233	RC	1085955781	DANNA	VALENTINA	NATES	PATI[illegible]O	16/04/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
234	RC	1085955383	AILYN	JULIANA	NARVAEZ	REVELO	26/12/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
235	RC	1085955628	ERICK	SANTIAGO	NARVAEZ	BERNAL	11/03/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
236	RC	1085954956	KAROL	ISABELLA	MU[illegible]OZ	TENGANAN	11/09/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
237	RC	1085955464	SALOME		MU[illegible]OZ	GUANCHA	22/01/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
238	RC	1085954876	DILAN	DAVID	MUESES	CERON	11/09/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
239	RC	1085954118	EYMMI	YARELI	MORENO	USAMAG	8/02/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
240	RC	1085954695	ADRIAN	STIVEN	MORA	SALCEDO	30/06/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sede: Marque T si es Semiescolarizado y M si es Mañanero

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho - ejl: CAMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CRIMB (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTP (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada , APS (Almuerzo preparado en Sitio Jornada Mañana), BRI (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAIT (Complemento Alimentario Industrializado para Desayuno), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desayunos), CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada mañana propuesta en sitio Desayunos) ALPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desayunos),CAIMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desayunos), CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desayunos).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe estar custodiado conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En proceso del cargue del medio magnético hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El responsable designado por Rating Group Territorial, es responsable de las copias de los archivos del mismo.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52
CODIGO DANE: 356
MES DE ATENCIÓN MARZO

NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO
CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 352356000173
AÑO 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	4. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (con el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																										Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31									
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
241	RC	1085954499	JERONIMO	MAURICIO	MONTENEGRO	VILLOTA	28/05/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
242	RC	1085955633	IAN	ALEJANDRO	MONTENEGRO	RODRIGUEZ	10/03/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
243	RC	1085955185	ISABELLA	ANAHI	MONTENEGRO	HERNANDEZ	20/07/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
244	RC	1085954841	ISMAEL	ESTEBAN	MIRANDA	URBINA	4/08/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
245	RC	1085955838	GABRIELA	GERALDINE	MEZA	CORDOBA	28/04/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
246	RC	1085955823	GABRIELA	ALEJANDRA	MONROY	CALDERON	5/05/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
247	RC	1088600017	JUAN	DAVID	MEJIA	REVELO	16/08/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
248	RC	1085955791	PAULA	SOFIA	MEJIA	MUESES	16/04/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
249	RC	1085955716	SHAIRA	DANIELA	MARTINEZ	ERIRA	20/03/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
250	RC	1086425234	VALERY	SOFIA	LOPEZ	MARCILLO	9/06/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
251	RC	1085954629	JOSUE	ALEXANDER	JIMENEZ	ROJAS	7/06/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
252	RC	1085955052	ANYELI	GABRIELA	JARAMILLO	YANALA	26/09/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
253	RC	1085955621	SARA	VALENTINA	HERNANDEZ	CARLOSAMA	28/02/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
254	RC	1085955350	DAHIAN	SALOME	GUZMAN	ORBES	28/12/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
255	RC	1085954340	JHOAN	STIVEN	GUERRERO	CHACUA	17/04/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
256	RC	1085954636	JUAN	FELIPE	GUERRERO	MUÑOZ	14/06/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
257	RC	1086108372	VALERY	ALEJANDRA	GOYES	MUÑOZ	7/03/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
258	RC	1086423282	VALERY	DANAE	GUACHA	VILLAREAL	27/10/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
259	RC	1085955093	NOELIA	ADAI	GARRETA	HUERTAS	7/10/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
260	RC	1086423093	ANA	SOFIA	FUERTES	MENA	19/02/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque (...) el sexo femenino y (M) el sexo Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. (pre) preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: (AJMP) (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , (JAMI) (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada) , (JATP) (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , (JATPI) (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio para poblacion Vulnerables, RR (Refrigerio Reforzado industrializado), CAIT (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencia), RPSD (Refrigerio preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Preparado en sitio Desplazados)CAIMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados)CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializado Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso o físicamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los auditores y/o supervisores del mismo.
- En pro del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El soporte firmado en digital debe reposar en el establecimiento educativo para consulta de auditores.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ETNICA | 2. Grado Educativo | 3. Sexo | 1. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escribir el dia hábil en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | |

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO
MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025
CONTRATO N° 329 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde el entrega del complemento alimentario																							Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
281	RC	1085954829	DAVID	EMANUEL	CORAL	MEJIA	24/07/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
282	RC	1085955330	DIMY	VICTORIA	CHAVES	CAMPAÑA	19/12/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
283	RC	1086422850	DAVINSON	AHOAN	CHAVEZ	ROSERO	30/08/2017	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
284	RC	1086774949	JHOEL	SEBASTIAN	CHAPUES	VILLOTA	30/05/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
285	RC	1085955389	JOSSUE	DANIEL	CHINGAL	QUIROZ	4/01/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
286	RC	1085955024	DAVID	ALEJANDRO	CHITAN	CHITAN	22/09/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
287	RC	1086424442	VALERIN	SAMARA	CHITAN	CUASAPAZ	14/02/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
288	RC	1085955225	ERIK	SANTIAGO	CHITAN	PINCHAO	14/11/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
289	RC	1085954889	JHOVAN	ALEXANDER	CHAGUEZAC	ROSERO	14/08/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
290	RC	1085955184	ERICK	SAMUEL	CEPEDA	ESTACIO	26/10/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
291	RC	1085955305	ANDRES	MATIAS	CERON	GUERRERO	13/12/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
292	RC	1088131469	LAURA	VALENTINA	CASTRO	TUPAZ	12/07/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
293	RC	1086234173	JUAN	CAMILO	CEBALLOS	CUMBAL	10/04/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
294	CE	5539641	MAIKLETLIS	STEPHANIA	CAMPOS	SCOTT	14/09/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
295	RC	1085955424	NICOLLE	ISABELLA	CASTELLANO	QUITIAQUEZ	19/01/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
296	RC	1085955406	DYLAN	GABRIEL	CASANOVA	ACOSTA	19/12/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
297	RC	1085954710	LAIA	ISABELLA	CABRERA	FLOREZ	28/06/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
298	RC	1086423333	ISABELLA		CABRERA	QUIROZ	7/12/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
299	RC	1085955512	LUCIANA		CABRERA	ZUÑIGA	30/01/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
300	RC	1085954985	CRISTHOPER		BUSTOS	MAINGUEZ	20/08/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dana Goya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Days Marque 1 si es Jornada y M si es Mañana

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: ref. CAJMTI: Complemento Alimenticio Jornada mañana preparado en sitio ; CAJMRI (Complemento Alimenticio Jornada mañana Ración Industrializada ; CAJTPI (Complemento Alimenticio Jornada Tarde preparado en sitio ; CAJTRI (Complemento Alimenticio Jornada tarde Ración Industrializada APS (Alimento Preparado en Sitio población Vulnerable), RA (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAD (Complemento Alimenticio Industrializado para Emergencias), APSD (Alimento preparado en sitio Desplazados), CAJMPD: Complemento Alimenticio Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPD (Complemento Alimenticio Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimenticio Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) CAJTRD (Complemento Alimenticio Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conformar a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o organismos del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato se debe llenar de forma [illegible] sin enmendaduras, sus cuentas no deben ser [illegible]

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado (dejar en blanco)	2. Jornada	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dos dígitos) en el que corresponde la entrega del complemento Alimentario																								Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
301	RC	1086423462	ASHLEY	VALERIA	BUSTOS	ESPINOSA	26/04/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
302	RC	1086774965	DANIA	SOFIA	BURBANO	BOLAÑOS	19/11/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
303	RC	1085954622	ANGELA	ELIZABETH	BERNAL	RUIZ	15/09/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
304	RC	1086423408	VALERY	ABIGAIL	BOLAÑOS	AREVALO	7/02/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
305	RC	1086423279	SAMUEL	SEBASTIAN	BOLAÑOS	HERNANDEZ	30/10/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
306	RC	1085951261	ANYELI	DAYANA	BOLAÑOS	TUPUE	27/02/2017	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
307	RC	1085955786	AINHOA	CATALEYA	BERNAL	DIAZ	6/04/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
308	RC	1085955561	CARLOS	JOEL	BENITEZ	MUESES	21/02/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
309	RC	1085954377	IAN	GERONIMO	BENAVIES	ERAZO	16/08/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
310	RC	1085955190	ANAHI	CELESTE	BENAVIDES	ROSERO	29/10/2018	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
311	RC	1085955613	BAIRON	ALEXANDER	BENAVIDES	CUAYAL	4/03/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
312	RC	1085957218	JORGE	SANTIAGO	BENAVIDES	CORDOBA	25/09/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
313	RC	1085955240	DANIEL	SANTIAGO	BELLO	PISMAG	16/10/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
314	RC	1085955837	MILANY	AVRIL	BENAVIDES	BENAVIDES	9/04/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
315	RC	1086423464	ISMAEL	HERNANDO	BASTIDAS	PORTILLO	23/04/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
316	RC	1085954984	ISMAEL		BASTIDAS	BENAVIDES	27/08/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
317	RC	1086423366	JARED	SANTIAGO	AZA	CACERES	8/01/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
318	RC	1085954480	ANGELA	MAITE	ARTEAGA	DE LA CRUZ	13/05/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
319	RC	1085952683	ASTRID	FERNANDA	ASCUNTAR	TOBAR	21/07/2017	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
320	RC	1233195199	GABRIEL	EDUARDO	ARMETA	CASTILLO	18/09/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ivana Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. (como preescolar) o de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indica el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho - ej: CAJMO: Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio ; CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada ; CAJTO (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio; CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada; APSO (Almuerzo Preparado en Sitio ocidente Vulnerable), RIO (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIC (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMTSO (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparada en sitio Desplazados),CAJMTSO (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE a estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En consecuencia del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	DIAS DE ENTREGA - Escriba el dia (3,4,5...) cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
321	RC	1085953018	ENOC	DARIO	AREVALO	REALPE	30/04/2017	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
322	RC	1085955488	LIAM	ISAAC	ARELLANO	CHAVES	28/01/2019	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
323	RC	1085955610	CRISTIAN	DUVAN	ARCINIEGAS	CUASAPAZ	5/03/2019	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
324	RC	1086423320	IKER	SAMUEL	ALPALA	PORTILLO	11/11/2018	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
325	RC	1086421151	SARITHA	SOFIA	ALVAREZ	MORAN	26/07/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
326	RC	1085954150	LINDA	AHANA	ALFONSO	REINA	16/02/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
327	RC	1086774917	WILLIAN	DAVID	ACUÑA	CUMBAL	1/11/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
328	RC	1085951174	EMANUEL	SANTIAGO	AGUILAR	LOPEZ	1/03/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
329	RC	1085953484	LUISA	MARIA	AMIN	ORJUELA	13/10/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
330	TI	1085947425	DAYANA	CAROLINA	ARGOTI	ROSAS	5/12/2015	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
331	TI	1086422725	AHOAN	MANUEL	ARROYO	HIDALGO	15/06/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
332	RC	1085952143	MARIA	JOSE	AZA	ESTRADA	14/06/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
333	RC	1086423140	MARIA	PAULA	BASTIDAS	PATIÑO	16/04/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
334	RC	1086423088	ZOE	VALERY	BASTIDAS	LUNA	1/03/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
335	RC	1085953842	OMAR	JOSUE	BENAVIDES	BONILLA	12/01/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
336	RC	1085953896	JOEL	JOSUE	BENAVIDES	CUMBAL	6/01/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
337	RC	1085951944	ZOE	YULIANA	BENAVIDES	CORDOBA	20/04/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
338	RC	1144829609	ISAAC	SEBASTIAN	BENAVIDES	SALAZAR	25/10/2016	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
339	RC	1085954557	JOEL	CAMILO	BENAVIDES	MUÑOZ	8/06/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
340	RC	1085953909	LIAM	JOSUE	BENAVIDES	PARRE[illegible]O	12/01/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Ayala

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Fabian Perez S.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si la Titular es MUJER o M si es Hombre

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho: P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: ej: CAIMPE (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada, CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El cabal cumplimiento diligente y obligatorio diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y ANT- Disponibles para consulta de los usuarios en la plataforma del mismo
- En pro del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe y veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa
- El usuario firmante en dicha lista manifiesta, el consentimiento, con relación a la calidad del servicio

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ETNICA | 2. Grado (educativo) | 1. Sede | 3. Tipo de complemento | Número de días de atención - marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total días consumo |
|---|---|---

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
361	RC	1085953171	DILAN	ALEJANDRO	CORAL	INSUASTY	17/10/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
362	TI	1085949565	JOSUE	ALEJANDRO	CORAL	CORDOBA	3/09/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
363	RC	1086423053	ISAAC	FELIPE	CORAL	PANTOJA	15/02/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
364	RC	1085953740	ANGGYE	FERNANDA	CUASAPUD	MORA	22/12/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
365	RC	1086422839	ALLYSON	ISABELLA	CUARAN	NARVAEZ	22/10/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
366	RC	1086423068	DIANA	MICHELL	CUARAN	IMBACUAN	4/02/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
367	RC	1086422568	YAMIT	ALEXANDER	CUASTUMAL	AZAIN	30/01/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
368	RC	1086422915	DOMINIC	YIREHL	CUASPUD	GUERRERO	24/09/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
369	RC	1086422690	THOIANH	SAMUEL	CUASTUZA	ESTACIO	27/04/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
370	RC	1085954485	JOSE	LUIS	CUAYAL	USAMAG	12/05/2016	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
371	RC	1085902862	JUAN	ESTEBAN	CUELTAN	ERAZO	24/06/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
372	RC	1087675172	MARIA	GUADALUPE	CULTID	CORTEZ	12/02/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
373	RC	1086422858	LAURA	VALENTINA	DAVILA	MONTERO	2/09/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
374	RC	1085952755	SOL	ABIGAIL	DIAZ	BONILLA	22/06/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
375	RC	1085952856	BRIANA MAHILY	RAULETH	ENRIQUEZ	BENAVIDES	7/08/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
376	RC	1085943384	SERVIO		ERAZO	LAGOS	4/09/2014	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
377	TI	1089177186	SARA	ISABELLA	ENRIQUEZ	NAVASCUAL	24/06/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
378	RC	1085952215	DAVID	SANTIAGO	ERAZO	PUERCHAMBU	25/06/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
379	RC	1011248121	MARTIN	SANTIAGO	ESQUIVEL		22/05/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
380	RC	1085952835	VALERY	ESTEFANIA	ESCOBAR	PANTOJA	22/06/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Ortiz

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Fabian Jurado

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio ; CAIMPI (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada ; CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio ; CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada ; RA (Refrigerio Administrado Industrializado); CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias); APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados); CAIMPSD (Complemento Alimentario, Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAIMPID (Complemento Alimentario, Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAITPID (Complemento Alimentario, Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar siempre en el establecimiento Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores, con supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado de manos empiece hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de uso interno institucional, no podrá retirarse sin autorización del rector.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO PIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 029 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	3. Sexo	5. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - escriba el día hábil en que corresponde la entrega del complemento alimentario																					Total días asistencia
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X en el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
381	RC	1085954243	LUIS	ALEJANDRO	ESPA ñaA	HERNANDEZ	27/03/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
382	RC	1085953378	DAVID	SANTIAGO	ESTUPI ñaAN	DELGADO	25/10/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
383	RC	1088422749	SAMUEL	ALEJANDRO	ESTUPI ñaAN	RIVAS	24/08/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
384	RC	1085953406	JOSE	FRANCISCO	GARZON	NASTAR	10/11/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
385	RC	1085953111	SARITA	NICOLE	GELPUD	CISNEROS	23/09/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
386	RC	1085953795	IAN	SNEYDER	GONZALEZ	GUERRERO	20/12/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
387	RC	1085954061	ANGELIT		GUACALES	TATEZ	31/01/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
388	RC	1085953080	HENRY	MATHIAS	GUERRA	CEBALLOS	4/10/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
389	RC	1085953181	LINDA	SALOME	GUERRA	POTOSI	2/10/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
390	RC	1085954296	DYLAN	DAVID	GUERRA	RODRIGUEZ	21/03/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
391	RC	1088423073	DAEL	MATIAS	GUERRERO	QUIROZ	2/03/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
392	RC	1034926318	MATHIAS		GUZMAN	QUINTANA	14/06/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
393	RC	1085951803	JESUS	DAVID	HERNANDEZ	NARVAEZ	3/05/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
394	RC	1085954342	YOSEPH	THADASHY	INAGAN	QUESTANCHALA	14/04/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
395	RC	1085951927	ELIAN	FRANCISCO	LEON	BENITEZ	26/05/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
396	RC	1085952176	JUAN	MANUEL	LOPEZ	MEJIA	27/06/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
397	RC	1085422699	EMILY	SAMANTHA	LOPEZ	MORA	24/04/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
398	RC	1085954275	DILAN		LOPEZ	NARVAEZ	10/04/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
399	RC	1085952756	SAMUEL	ALEJANDRO	MAFLA	VELA	25/08/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
400	RC	1144828769	SARA	DANIELA	MARCILLO	PARRA	27/09/2015	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ivan Haya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de derecho de 1° como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ejs. CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada, CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITRI (Complemento alimentario Jornada tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RR (Refrigerio Reforzado Institucional), CAIC (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias) APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMRID (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados) CAIJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las sedes/centros educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el operativo Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores en la supervisión del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el pago, reintegro, reembolso y control del programa.
- El consumo de alimentos debe hacerse únicamente en el espacio destinado en la sede del mismo.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	4. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - (coloque el día hábil al que corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
401	RC	1085948351	MARTIN	ALEJANDRO	MALLAMA	MUESES	8/08/2016	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
402	RC	1085952223	MARIA	ISABELLA	MARTINEZ	VILLOTA	30/06/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
403	RC	1085954261	DILAN	ESMID	MARTINEZ	PUETATE	13/03/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
404	RC	1085952013	IKER	SANTIAGO	MEJIA	FIGUEROA	1/06/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
405	RC	1085954621	LINA	MARIA	MEJIA	NARVAEZ	13/06/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
406	TI	1088422250	JOHAN	SAMUEL	MEJIA	GUANCHA	14/09/2016	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
407	CE	175881216	YAYOLET	NAHOMY	MERA	ENRIQUEZ	11/01/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
408	RC	1085954486	FARYD	ANDRES	MESIAS	NAZATE	13/05/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
409	RC	1085954450	JOSE	SAMUEL	MESIAS	ROSERO	24/04/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
410	RC	1085954814	LAURITA	ISABELLA	MONTENEGRO	ESTRADA	29/07/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
411	RC	1085951477	RAFAEL	EMILIANO	MORA	BRAVO	31/03/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
412	RC	1085952316	DAVID	EZEQUIEL	MORENO	ROSERO	13/07/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
413	RC	1085954155	DANNA	VALENTINA	MORENO	FLOREZ	24/02/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
414	RC	1086107992	KEVIN	ALEJANDRO	MORENO	MUESES	28/09/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
415	RC	1085954054	LAUREN	SOFIA	MUESES	BETANCOURTH	11/02/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
416	RC	1085953985	SAMUEL	ANDRES	MUESES	IPIAL	24/01/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
417	RC	1085953636	DULCE	LUCIANA	MUESES	MENDEZ	2/12/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
418	RC	1085954177	DEREK	JOEL	MUESES	REINA	8/03/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
419	RC	1086423029	DAMIAN	ALEJANDRO	MUESES	ORTEGA	8/12/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
420	RC	1085954631	ERIK	SAMUEL	MU|aOZ	CUARAN	14/06/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jose Hoyos

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Fabian Ibarra

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Nuevo), API (Ración Industrializada), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias, APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),CAJMPID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe estar radicado conforme a los requerimientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los cuadernos y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, recepción y control del programa.
- El suministro de productos con fecha de vencimiento en caso ocasionara la ausencia del servicio

Educación Pasto Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia (1al31 si cada corresponde a la entrega del complemento alimentario																									Total dias consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31								
												Numero de dias de consumo - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
421	RC	1085949800	DILAN	SANTIAGO	MU[illegible]OZ	PARUMA	2/10/2016	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
422	RC	1085953267	MARIANGEL		NARVAEZ	HERNANDEZ	23/10/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
423	RC	1085954586	LAUREN	SOFIA	NARVAEZ	ZAMBRANO	20/04/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
424	RC	1085952365	DIDIER	ALEJANDRO	NASNER	MIRAMAG	12/07/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
425	RC	1086778918	GAEL		NASNER	TAVERA	29/11/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
426	RC	1085953589	ISAAC	DAVID	NOGUERA	ACOSTA	3/12/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
427	RC	1085952735	JULIETH	SOFIA	NOGUERA	CEBALLOS	8/07/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
428	RC	1085954306	ERICK	SANTIAGO	OCHOA	ROSERO	10/04/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
429	RC	1144829688	GERONIMO	RAPHAEL	ORDO[illegible]EZ	MALPUD	17/11/2016	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
430	RC	1085953487	EDDY	SANTIAGO	ORTEGA	BENAVIDES	15/11/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
431	RC	1085954882	SAMAY	VALENTINA	ORTEGA	CUAYAL	28/07/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
432	RC	1085952762	VALERY	SALOME	PANTOJA	CHACON	27/06/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
433	RC	1085954823	BRIANNA	ABIGAIL	PANTOJA	FUERTES	9/07/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
434	RC	1085953241	ASLY	MILLETH	PAREJA	CUASTUZA	12/10/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
435	RC	1085952800	ADRIAN	JOSUE	PEREZ	POTOSI	28/08/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
436	TI	1088800473	SEBASTIAN	MATIAS	PEREZ	QUELAL	28/08/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
437	RC	1085954176	ADRIAN	ALEJANDRO	PINCHAO	PERENGUEZ	3/01/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
438	RC	1086423057	YOSELIN	SOFIA	PINCHAO	TREJO	16/02/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
439	RC	1085952340	JOEL	ADRIAN	PISTALA	TUPUE	13/07/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
440	RC	1086423992	ISAAC	DANIEL	PITACUAR	LUCUARA	11/11/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ **FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:** _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es Masculino

2. Grado educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, entre preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho así: CAJMPS-Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAJMPI-Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS-Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTPI-Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS-Almuerzo Preparado en Sitio poblacion vulnerable, RAI-Refrigerio Refrigerio Industrializado, CAIC-Complemento Alimentario Actividad Complementaria, APSD-Almuerzo preparado en sitio Desplazados, CAJMPSD-Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados, CAJTPSD-Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados/CAJMPID-Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados/CAJTPID-Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y adicionalmente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Es deber del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El operador firmante es responsable de la veracidad de la información que reporta respecto a la entrega del alimento.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTICA	2. Grado Educativo	3. Jornada	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (solo si cada complemento lo entrega un Complemento Alimentario)																						Total dias consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
441	RC	1085953559	SEBASTIAN	ELIAS	PORTILLA	GOYES	28/11/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
442	RC	1085953958	LUNA	ISABELLA	PORTILLA	RUIZ	12/01/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
443	RC	1085953537	INGRITH	RUBY	QUINTAS	MAINGUAL	21/11/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
444	RC	1085954494	ANYELA	VALERIA	QUINTAS	MUÑOZ	24/05/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
445	RC	1086422669	MARIA	ALEJANDRA	QUENGUAN	VILLOTA	20/01/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
446	RC	1085956983	CAMILO	ALEXANDER	QUISTANCHALA	BENAVIDES	30/09/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
447	RC	1086422980	DAVID	SEBASTIAN	RAMIREZ	MONTENEGRO	27/10/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
448	RC	1085953965	LUIS	SANTIAGO	RAMIREZ	POTOSI	18/01/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
449	RC	1085954256	SAMUEL	ALEJANDRO	RAMIREZ	BURGOS	26/01/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
450	RC	1085953040	JUAN	JOSE	REINA	FUERTES	14/09/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
451	RC	1085953523	DILAN	SAMUEL	RECALDE	MEJIA	21/11/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
452	RC	1085952249	DANNA	ISABELLA	REINA	ARMERO	3/07/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
453	RC	1088219348	YESID	DANILO	RAMIREZ	YARPAZ	8/11/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
454	RC	1085343476	EMMEJANO		RODRIGUEZ	CORAL	2/01/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
455	RC	1085954299	JUAN	DANIEL	RODRIGUEZ	GARRETA	8/04/2018	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
456	RC	1085953326	NATHALY	ESMERALDA	ROSAS	CUASANCHIR	23/10/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
457	RC	1085953238	JUAN	SEBASTIAN	ROSERO	INGUILAN	12/10/2016	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
458	RC	1085954515	DULCEMARIA		ROSERO	RIVERA	24/05/2018	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
459	RC	1080067313	EMILY	DANAYS	ROSERO	RODRIGUEZ	17/01/2017	SP	2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
460	RC	1085951857	DAVID	RICARDO	RUIZ	MARTINEZ	8/05/2017	SP	2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ **FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:** _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F. si es femenino y M. si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. (para preescolar) a 11 (11°)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho. ej. CAIMPS (Complemento Alimentario, jornada mañana preparado en sitio., CAIMI (Complemento Alimentario jornada Tarde Ración Industrializada ., CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), APS(Refrigerio Reforzado) Industrializado, CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias, APTE (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAIMSE (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparada en sitio Desplazados)/CAIPRO (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)/CAIMPRO (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) CAITRO (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y diligenciado debe estar radicado conforme a los procedimientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional con los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El operador firmante debe tener informado a la comunidad educativa sobre el servicio.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

| No | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ETNICA | 3. Grado Educativo | 4. Jornada | 5. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia (solo el cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total dias consumo |
|---|---|---

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 329 de 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ÉTNICA | 2. Grado Educativo | 1. Sexo | 3. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día mes y año correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario | | |

Educación · Ipiales · Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	3. Tipo de complemento	1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31		Total días asistencia
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
501	RC	1085950345	YERICK	JOEL	VELASCO	CUASQUEN	29/11/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
502	RC	1085948709	LUISA	AITANA	VELASCO	PORTILLO	21/04/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
503	RC	1086422005	ISABELLA	SOFIA	VILLARREAL	POTOSI	21/06/2015	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
504	RC	1086774876	ANYELI	ANALY	TUPUE	CUASAPUD	17/02/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
505	TI	1144828025	JESUS	DANIEL	URBANO	CASTRO	12/08/2014	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
506	RC	1085950784	DENISE	ISABELA	VACA	CERON	17/01/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
507	TI	1144829574	MARLON	SEBASTIAN	VALENCIA	TORO	6/10/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
508	RC	1086422432	CRISTHIAN	NICOLAS	VALENZUELA	JACOME	3/10/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
509	RC	1085703309	ANA	GUADALUPE	VALLEJO	USAMAG	26/01/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
510	RC	1085951520	ALISSON	YULIBETH	TUCANES	MANGUA	15/04/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
511	TI	1086422547	ESTEBAN	DILAN	TIMANA		1/12/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
512	TI	1085949288	EMMANUEL	FERNANDO	TOBAR	ROSERO	31/07/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
513	RC	1085951856	ALEXANDRA	SALOME	TORRES	PEREZ	18/05/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
514	RC	1191222664	NICOLAS		TORRES	RAMIREZ	19/10/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
515	RC	1144829665	MARIANA	BELEN	TORRES	TERAN	22/11/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
516	RC	1085949009	ERIC	DANIEL	TEPUD	CUAYAL	2/07/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
517	RC	1085948738	MARLON	ALEXIS	TEPUD	YENDUN	11/05/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
518	RC	1085950067	AILEN	MAIA	TERAN	CUASPUD	20/11/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
519	RC	1146829510	JOSHUA	DAVID	TELAC	HERNADEZ	8/09/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17
520	RC	1086422153	YULIANA	NICOL	TEPUD	CHAVEZ	29/12/2015	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jose Pinto

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino o M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de derecho de 1° como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: así: CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Diario preparado en sitio) ; CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Diario Industrializado) ; CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Diario); CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Diario Industrializado); CAJPDE (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAJPDE (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Diario Industrializado Desplazados) CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Diario Industrializado Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar custodiado en los establecimientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La foto del presente documento es de la evidencia del contenido del informe para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El consumo fraudulento, indebido, no autorizado con cargo a recursos de la cuenta del menor.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	4. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día habil en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
521	RC	1085949949	MARIAM	SALOME	TEPUD	CUMBALAZA	24/09/2016	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
522	RC	1144829676	NAYELY	ALEJANDRA	TAMBUD	TAMBUD	19/08/2015	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
523	RC	1144829404	JULIANA	BELEN	SUAREZ	JACOME	22/01/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
524	RC	1144828933	JHOEL	MATIAS	SOSCUE	VELASQUEZ	15/11/2015	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
525	NES	N77955213015	HEIDYMAR	SOFIA	SANDOVAL	GARCIA	7/04/2018	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
526	TI	1144829484	JOAN	EMANUEL	ROSERO	QUIROZ	26/08/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
527	TI	1086422157	ISAAC	MATIAS	ROSERO	PATIÑO	10/12/2015	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
528	TI	1085951121	MHARIA	BELEN	ROSERO	LOZANO	10/01/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
529	RC	1088738479	JUAN	DIEGO	ROSERO	MORENO	23/07/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
530	RC	1144827595	MARIA	JOSE	ROSERO	CUMBAL	16/11/2013	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
531	RC	1085949070	SANTIAGO	ADYANELL	ROMO	ORTEGA	4/07/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
532	RC	1085948991	EMILY	VALENTINA	ROSERO	CABRERA	28/06/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
533	RC	1086422174	DIEGO	ANDRES	ROJAS	ATIS	30/12/2015	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
534	RC	1085950314	ALAN	JOEL	ROJAS	ARIAS	3/12/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
535	RC	1144829544	ISABELLA	SARAHIT	RECALDE	ASMAZA	19/09/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
536	RC	1127814052	ROYER	DAVID	REINA	MAICOLIN	2/05/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
537	RC	1144829379	IVAN	GUSTAVO	REINA	FLOREZ	30/09/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
538	TI	1144829517	ASHLEY	ANAHI	REVELO	FANTOVA	16/09/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
539	RC	1085950295	YANNICK	DAVID	REVELO	FANTOVA	28/11/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
540	RC	1144829352	JHOEL	SEBASTIAN	REYES	RIVAS	26/06/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ej: CAIMPS (Complemento Alimentario, ración mañana preparada en sitio , CAIMAI (Complemento alimentario ración mañana Ración Industrializada , CAITPS (Complemento Alimentario ración tarde preparada en sitio , CAITRI (Complemento alimentario ración tarde Ración Industrializada) APS (almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSE (almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Ración mañana preparada en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario ración tarde preparada en sitio Desplazados)CAIPRED (Complemento Alimentario Ración Mañana preparada en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario ración tarde preparada en sitio Desplazados)CAIPRED (Complemento Alimentario ración mañana Ración Industrializada Desplazados) CAITRID (Complemento Alimentario ración tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar como fe y en caso de existir Técnico administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los mismos y/o supervisor del mismo.
- En pro de el cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El maestro firmante no debe dar su refrigerio, ni participar en ningún momento la entrega del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000172

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	11. Grado Educativo	5. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en que cada beneficiario recibió el Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el titular de derecho recibió el complemento alimentario																								
541	RC	1085948889	IAIR	SANTIAGO	RAMIREZ	RIGUERDA	17/06/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
542	RC	1085950129	JENYFER	GABRIELA	RAMIREZ	NARVAEZ	8/11/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
543	RC	1085951272	ROBERTO JACOBO	ALEJANDRO	RAMIREZ	GUZMAN	18/03/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
544	RC	1144829539	SARITA	SOFIA	QUISNGUAN	DELGADO	6/10/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
545	RC	1144829260	ERIC	ALEXANDER	QUELAL	LUCERO	27/05/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
546	RC	1086422108	JACOB		POSSO	CUASQUER	15/11/2015	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
547	RC	1085949016	YEIMSH	KALLEB	PORTILLA	CORTES	29/06/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
548	RC	1144828774	ABIGAIL		PORTILLA	CABRERA	25/09/2015	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
549	RC	1144818773	ISABELLA	NO TIENE	PORTILLA	CABRERA	25/09/2015	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
550	RC	1085948919	THOMAS	HERNANDO	PISTALA	BURBANO	19/06/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
551	RC	1144829526	EULER	FELIPE	PINCHAO	ROSALES	15/06/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
552	RC	1086422411	DANIEL	SANTIAGO	PEREZ	PANTOJA	1/09/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
553	RC	1144829401	MATHIAS		PASTAS	ORTEGA	25/07/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
554	RC	1086422230	SAMUEL	JHANDIVER	PASPUR	ORTEGA	1/03/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
555	RC	1086422699	EVANTH	SAMUEL	PARRA	LEGIZAMO	17/11/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
556	RC	1085948245	MELANY	FERNANDA	PAREDES	CEBALLOS	25/01/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
557	RC	1198975532	ALYS	VALENTINA	PALENCIA	RUIZ	22/06/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
558	RC	1085947008	EMILY	VALENTINA	PANTOJA	BETANCOURTH	26/10/2015	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
559	RC	1085948992	ERICK	SANTIAGO	ORTEGA	INCHUCHALA	3/07/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
560	RC	1144829601	NICOLAS		ORTEGA	PEREZ	20/10/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es Masculino

2. Grado educativo: Marque el grado del Grupo de Grados de P. como prescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ej: CAIMPI Complemento Alimentario Industrializado Preparado en sitio, CAIMPE Complemento alimentario servido Preparado Recibido Industrializado, CAITPI Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITPE Complemento Alimentario Jornada Tarde Preparado Recibido Industrializado, APS Almuerzo Preparado en Sitio para los Estudiantes, RB (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIJ (Complemento Alimentario Industrializado para Empaquetar), APSJ (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIJPRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Preparado en sitio Desplazados)CAIJPRD (Complemento Alimentario servido Preparado Recibido Industrializado Desplazados), CAITPRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Preparado Recibido Industrializado Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantener conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- La correcta diligencia de la información solicitada, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del informe para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El supervisor designado por Bienestar Territorial, se encargará de verificar el cumplimiento del mismo.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado educativo	3. Sexo	3. Tipo de complemento	DIAS DE ENTREGA - Escriba el día (s) en el (los) que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total dias consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Numero de dias de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
561	RC	1085949658	DULCE	MARIA	ORTEGA	PINCHAO	18/09/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
562	RC	1085951651	HEYLIN	BELEN	ORTIZ	ROA	26/04/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
563	RC	1085948393	ASHLEY	GABRIELA	ORDO|ez	GARCIA	10/07/2015	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
564	RC	1085949905	VIOLETTA	SOFIA	ORDO|ez	RAMIREZ	25/03/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
565	RC	1085951143	JHOJAN	DAVID	OBANDO	PINCHAO	8/03/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
566	RC	1144829297	BRAYNER	JOEL	NOGUERA	BUESAQUILLO	29/05/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
567	RC	1144827912	LINA	MARIA	NAZATE	NARVAEZ	4/06/2014	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
568	RC	1144829596	SAID	MATHIAS	NAZATE	SALCEDO	30/10/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
569	RC	1085950410	CHRISTOPHER	SAMUEL	NARVAEZ	MU|ez	13/12/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
570	RC	1085951197	SOFIA	VICTORIA	NARVAEZ	NARVAEZ	27/02/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
571	RC	1085950403	FRIDA		NARANJO	MONTERO	5/12/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
572	RC	1085949012	ELIZABETH	SOFIA	MU|ez	POSSO	16/07/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
573	RC	1085951809	DARLYN	NALLELLY	MUESES	YANDUN	13/05/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
574	RC	1086422418	DYLAN	NICOLAS	MU|ez	BUESACO	29/08/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
575	RC	1086422543	ALISON	MELISA	MUESES	PINCHAO	23/12/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
576	TI	1089350976	LUCIANA		MUESES	CUASAPUD	4/11/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
577	TI	1085948768	LAURA	SOFIA	MONTENEGRO	PINCHAO	26/05/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
578	CE	40343	HAMILTON	JOSUE	MONTENEGRO	ORTEGA	6/06/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
579	RC	1086422854	ANTONI	JHAIR	MITIS	CUASAPUD	9/09/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
580	RC	1080702528	SAMUEL	CAMILO	MIPAZ	BURBANO	12/06/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cuando pertenezca a: de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho, así: CAJMPS (Complemento alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAJMIE (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada, CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTIE (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada, APSO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), RIO (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAC (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),APSD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) CAJTSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conformando el expediente Técnico Administrativo electrónico del proyecto PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisor del mismo.
- La presente es una copia controlada. Favor no retirar de los equipos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del proyecto.
- El presente formato no debe tener tachones, no enmendaduras, ni otras incorrecciones o validez del mismo.

Educación Ipiales Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DD-DE-MES - La hora al día hasta el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
581	RC	1085948749	ANDRES	FELIPE	MERAZ	MALLAMA	28/05/2014	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
582	RC	1144829488	SAMUEL	ALEJANDRO	MEJIA	CUAYAL	5/09/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
583	TI	1086107684	DAVID	ALEJANDRO	LUCERO	IBARRA	13/10/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
584	RC	1086422356	DULCE	MARIA ISABEL	MACIAS	VILLAREAL	25/06/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
585	RC	1085951380	BENYAMIN	SAMIR	LOPEZ	ROSERO	3/04/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
586	RC	1144829434	ZHARITH	NIKOL	LIZARAZO	BUESAQUILLO	10/08/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
587	RC	1086422253	ERICK	ESTIVEN	LARA	FLOREZ	5/05/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
588	RC	1144829736	JERONIMO	ALEJANDRO	AJIADO	MONTENEGRO	8/01/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
589	RC	1085950277	EMMANUEL	ISAAC	JOJOA	CHAMORRO	25/11/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
590	TI	1085949862	HERLYN	DAVID	JARAMILLO	PINCHAO	7/10/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
591	RC	1085950336	CRISTHOFER	ISMAEL	JARAMILLO	REVELO	2/12/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
592	TI	1085949676	CRISTIAN	CAMILO	IMBACUAN	REALPE	19/08/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
593	RC	1085950480	LUISA	VALENTINA	INGA	ROSERO	1/01/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
594	RC	1085951386	SCARLETT	VALENTINA	INSUASTY	ROSERO	4/04/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
595	RC	1144829320	OSCAR	JOSEPH	IRIAL	ARTE	5/06/2018	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
596	RC	1144829661	YARITZA	GABRIELA	IRIRA	TREJO	29/11/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
597	TI	1086422058	JUAN	DAVID	HORMAZA	ROSERO	25/09/2015	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
598	RC	1144829380	DANA	VALENTINA	HERRERA	ALMEIDA	13/07/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
599	RC	1086774888	JOAN	JOSUE	HERNANDEZ	MALLAMA	26/05/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
600	RC	1086107629	ISAAC	CAMILO	HERNADEZ	CUARAN	24/07/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Mayra

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Fabian Bravo

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino o M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 3° como prescolar y de 11 a 17

3. Tipo de complemento: indicar el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: (a) CAJMD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio), CAJMI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada), APS (Almuerzo Preparado en Sitio para con Vulnerables), BN (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAJ (Complemento Alimentario Industrializado para Extranjeros), APSE (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSE (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) ALPSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados) CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada DESPLAZADOS)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los auditores y/o supervisores del mismo.
- En pro cura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es dado bajo Gaceta de autenticidad en caso necesario la validez del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	4. Sexo	3. Tipo de complemento	1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
601	TI	1144829619	DYLAN	STIVEN	GUERRERO	MU|aOZ	27/10/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
602	RC	1085951912	MARIA	BELEN	GUAMANZAR	PUTACUAR	1/05/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
603	RC	1144829335	SOFIA	ALEJANDRA	GUERRERO	DORADO	21/06/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
604	TI	1085948262	JUNIOR	ALEJANDRO	GOMEZ	TITISTAR	29/03/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
605	RC	1144829413	SAMUEL	SANTHIAGO	GOYES	INSUASTY	1/08/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
606	RC	1085951690	MARIANA		GIRALDO	GARZON	3/05/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
607	TI	1086422421	JOSUE	DAVID	GELPUD	MENESES	24/09/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
608	RC	1086422596	THOMAS	SALVADOR	FONSECA	FLOREZ	9/02/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
609	RC	1086422671	MATTHEW	ALEXANDER	GALINDRES	ORDO|aEZ	14/03/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
610	RC	1086107952	SAMANTHA	SOFIA	ESTACIO	HERNANDEZ	8/06/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
611	RC	1085948997	VALERY	JULIANA	ESTRADA	SANDOVAL	3/08/2018	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
612	RC	1085950803	EMILY	SALOME	ESPINOSA	BASTIDAS	20/01/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
613	RC	1085951475	JHOAN	STIVEN	ESTACIO	CHITAN	14/04/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
614	RC	1085949419	JUAN	JOSE	FERNANDEZ	NARVAEZ	18/08/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
615	RC	1148829340	DYLAN	STEVEN	FIGUEROA	TAMBUD	23/06/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
616	TI	1085949350	LINA	STEPHANIA	FINDUAY	ORTEGA	7/08/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
617	RC	1144829282	LAURA	SOFIA	ERAZO	FANTOJA	23/05/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
618	TI	1085947402	LAURA	SOFIA	ESPA|aA	AZAIN	7/12/2015	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
619	TI	1086422402	ISAAC	ALEJANDRO	DUE|aAS	BENAVIDES	31/08/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19
620	RC	1085951668	YIZLIT	NAIARA	DIAZ	QUETAMA	2/05/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X			19

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Ortega

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada escolar completa preparado en sitio - CAIMI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada - CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada (Desayunos) CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desayunos) CAIMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada (Desayunos) CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desayunos)CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada (Desayunos) CAITRC (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada (Desayunos)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio se los acredita bancaria abierta a dicha razon en cuenta
- El archivo de este documento impreso o debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico-Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vecinos por cualquiera del mismo
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa
- El presente formato en Alimentación Escolar, se diligenciará bajo cuya responsabilidad

Educación Pasto Crece Iniciativa Iniciativa Iniciativa

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Educativo	1. Jornada	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia (slot) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total dias consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Numero de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario																								
641	RC	1082106065	ANGIE	ISABELA	CHASPUENGAL	DIAZ	10/01/2017	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
642	RC	1144828718	JUAN	PABLO	CHAMORRO	BURMUDEZ	6/09/2015	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
643	RC	1144829690	GISEL	DANIELA	CHALAPUD	CHACUA	1/12/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
644	RC	1086422546	SAMARA	ABIGAIL	CHACON	PAREDES	17/11/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
645	RC	1085946939	JANIS	AYLIN	CHACUA	ROMERO	14/10/2015	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
646	RC	1086422310	JOSEPH	GABRIEL	CERON	MAINGUAL	10/05/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
647	RC	1086422640	CAROL	ISABELA	CEBALLOS	CUMBAL	2/02/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
648	TI	1144828040	ISAAC	ALEJANDRO	CEBALLOS	LEYTON	23/08/2014	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
649	RC	1085946969	ALMA	DALILA	CALPA	DIAZ	24/10/2015	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
650	RC	1085951048	DAMARIS	ALEXANDRA	CALDERON	BASTIDAS	28/02/2017	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
651	RC	1030023543	ANAYIRETH		CAICEDO	BRAVO	21/06/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
652	RC	1085948319	DIEGO	ALEJANDRO	CAIPE	CUAYAL	2/04/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
653	RC	1086422569	CARLOS	DANIEL	CAICEDO	REVELO	6/02/2017	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
654	TI	1085948191	ISAAC		CABRERA	DIAZ	29/02/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						16
655	TI	1081286032	LUIS	ALEJANDRO	CABRERA	PANTOJA	28/09/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						16
656	RC	1127814091	VALERY	ALEJANDRA	BURBANO	MARTINEZ	6/09/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						16
657	RC	1085950787	MARIA	VICTORIA	BURBANO	ACOSTA	3/12/2016	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						16
658	RC	1085947326	KARLA	DANIELA	BRAVO	FLORES	1/12/2015	SP	3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						16
659	RC	1144829697	ALBERT	FABIAN	BENAVIDES	ROSERO	7/12/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						16
660	RC	1085957516	DYLAN	SAMIR	BERNAL	DIAZ	7/08/2016	SP	3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ **FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:** _____

OBSERVACIONES

1. Casos: Marque E si es femenino o M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio, CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada, CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada, APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), API (Refrigerio Industrializado Vulnerables), CAT (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APED (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJPED (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPED (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisión del PAE(s).
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El suscrito Director(a) de Núcleo hace constancia que el establecimiento educativo cuenta con el espacio adecuado

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ÉTNICA | 1. Grado Escolar | 1. Sexo | 2. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | |

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	# grado Educativo	# Sede	3. Tipo de complemento	1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31		Total días consumo
												Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
681	RC	1144828961	NICOLAS	ALEXANDER	BASTIDAS	TUPAZ	17/12/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
682	RC	1085946260	ANA	SOFIA	BENAVIDES	HERRERA	19/07/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
683	TI	1144828565	IAN	DANIEL	BENAVIDES	CORAL	23/06/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
684	RC	1144828681	IVAN	ALEJANDRO	BEJARANO	PASTAS	23/08/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
685	TI	1144827946	GINA	FERNANDA	BENITEZ	MUESES	25/06/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
686	TI	1085940619	BRAYAN	FERNANDO	BENAVIDES	PISTALA	5/11/2013	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
687	TI	1085942832	DILAN	ALEXANDER	BENAVIDES	CORDOBA	11/06/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
688	RC	1144828673	MARIANA	ISABELLA	BRAVO	TERMAL	14/08/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
689	TI	1144828234	ARELY	VALENTINA	BONILLA	FLOREZ	26/12/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
690	TI	1085946097	NASLY	SARAY	BUESACO	ZAMBRANO	26/06/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
691	RC	1086422264	JOHAN	ALEXIS	BUESAQUILLO	LEYTON	23/03/2018	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
692	TI	1144828179	KEILA	ABIGAIL	BURBANO	JURADO	28/11/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
693	RC	1085945122	DILAN	SANTIAGO	BURBANO	CAITA	17/03/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
694	TI	1144828907	JOSE	MIGUEL	BURBANO	FLOREZ	19/11/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
695	RC	1144829064	ENGEL	YULIETH	BURBANO	HERNANDEZ	3/02/2016	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
696	RC	1179713181	KEVIN	SEBASTIAN	CABRERA	BENAVIDES	6/07/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
697	RC	1144829085	AYLEN	JULIANA	BURBANO	ROSERO	6/02/2016	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
698	RC	1086422358	SAMUEL	ALEJANDRO	CABRERA	ESTRADA	21/08/2018	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
699	TI	1085935872	MELANY	JOVANA	CABRERA	CAMPAÑA	13/08/2013	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15
700	TI	1144828728	ANGELA	VALERIA	CABRERA	CASTRO	11/09/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [signature]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature]

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio - CAIMI: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada - CAITPS: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITPI: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio preparado el mismo día) API (Almuerzo Industrializado) UAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias) APEC (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAIMPED (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) ACPED (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAIMED (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados) CAITED (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las sedes/instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El anexo o de este documento impreso y debidamente diligenciado como asistencia confiable y los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y este disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del PAE.
- En pro de del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente Formato no debe tener borrones, no enmendaduras, ni tachones de ningún tipo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 220 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en cual inicia/termina la entrega del Complemento alimentario																							Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
												Número de días de atención / Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
701	TI	1144828248	MAICOL	DANIEL	CABRERA	CHITAN	28/12/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
702	RC	1085946912	NICOLAS	ALEJANDRO	CABRERA	MU∫aeOZ	29/09/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
703	TI	1085983429	GERALDIN	FERNANDA	CAIPE	GOMEZ	11/09/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
704	TI	1144829000	ANDRES	FELIPE	CALDERON	CORAL	30/12/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
705	RC	1144828862	ALISON	MICHELLE	CAIPE	TAPUE	6/11/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
706	RC	1144828743	JEYZEL	ANAI	CAMUES	CUAYAL	18/09/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
707	TI	1030001828	OZTTIN	YOEL	CASANOVA	ACOSTA	24/08/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
708	CE	1785700	JAIME	DAVID	CASAMUALPA	HUERTAS	15/09/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
709	RC	1085943684	VALERY	MANUELA	CASTILLO	PORTILLA	6/10/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
710	RC	1144828631	LAURA	SOFIA	CAYCHALA	CUMBAL	8/07/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
711	RC	1085957149	CALEB	SANTIAGO	CEBALLOS	REINA	6/04/2016	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
712	RC	1086422052	LEIDY	ARIADNA	CASTRO	VILLACREZ	18/09/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
713	RC	1085946396	SARAY	VALENTINA	CHACUA	ROSERO	10/08/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
714	RC	1144828566	SAMUEL		CHACON	BASTIDAS	24/06/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
715	RC	1086774812	DAVID	FERNANDO	CERON	SOLARTE	6/08/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
716	TI	1144826668	BRAYAN	DAVID	CEPEDA	ESTACIO	11/08/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
717	RC	1085947051	TIFANY	NICOLE	CHAUACA	YARPAZ	27/10/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
718	TI	1086756484	ANTONIA		CHAMORRO	CARVAJAL	8/03/2016	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
719	TI	1144828900	VALERY	NICOLL	CHAMORRO	BELTRAN	17/11/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
720	RC	1086422068	GUILLERMO	RODRIGO	CHAMORRO	ESTRADA	2/10/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Yagua

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Fabian Benavides

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque X en la femenino o M en la Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAIMTI (Complemento Alimentario Jornada Única preparado en sitio ; CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada ; CAITPJ (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio; CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada; CAIMPSI (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados);CAIMPSI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados);CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados);CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe estar dispuesto conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En ningún caso el cuerpo del mismo original debe salir de la institución educativa.
- La firma del presente documento da fe y veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras o cualquier alteración.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil en que corresponde la entrega del Complemento alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
721	TI	1085946222	DANNA	ISABELLA	CHAMORRO	MORAN	21/07/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
722	RC	1144829381	ANGELA	SOFIA	MAYA	JURADO	13/07/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
723	RC	1085947400	BETZY	KATHERINE	CHITAN	CHAMORRO	16/11/2016	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
724	TI	1144828265	ANGELA	SOFIA	CORAL	TARAPUEZ	11/01/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
725	TI	1144828502	ARIANNA	SALOME	CORAL	TULCAN	15/05/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
726	TI	1085943749	JUAN	ANDRES	CORAL	YAMA	29/09/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
727	RC	1085947031	JEAN	CARLOS	CORAL	MORENO	21/10/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
728	TI	1086422095	JULIAN	SANTIAGO	CORAL	OJIVA	30/10/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
729	TI	1086421621	EMILI	YULIANA	CUASAPUD	ANDRADE	12/08/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
730	RC	1086421973	DANIEL	SEBASTIAN	CUASAPUD	GARCIA	25/04/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
731	TI	1085942503	ISABELLA	JULIETH	CUASMAYAN	KANDUN	6/06/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
732	RC	1085945662	DAVID	MAURICIO	CORAL	NARVAEZ	11/05/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
733	RC	1085946672	SAMUEL	MATEO	CUASPUD	CUAYAL	13/09/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
734	TI	1085945816	VALEN	SOFIA	CUASPUD	ROSERO	19/04/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
735	TI	1086422263	ANDERSON	SEBASTIAN	CUAYAL	CHACON	28/03/2018	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
736	TI	1144828235	PAULA	MANUELA	DIAZ	CHAMORRO	24/12/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
737	TI	1144828259	DAVID	SANTIAGO	DIAZ	CORDOBA	31/12/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
738	RC	1144826801	MELANY	YADIRA	DIAZ	GUETIO	8/10/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
739	RC	1085946874	MATIAS	JOSUE	DIAZ	NARVAEZ	18/10/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
740	TI	1085944353	CRISTIAN	DAVID	FLOREZ	PISMAG	23/12/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CA/M _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CA/M _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CA/T _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CA/T _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ **FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:** _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si el Sexo es M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho. así: CA/MPS (Complemento Alimentario, comida Mañana preparado en sitio) , CA/MPI (Complemento Alimentario comida mañana fuera de industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio poblados Huisitambo, XXI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Enfermedad) para (Emergencias) APD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CA/MPED (Complemento Alimentario comida Mañana preparado en sitio Desplazados)CA/TPED (Complemento Alimentario comida Tarde preparado en sitio Desplazados)CA/MPD (Complemento Alimentario, comida mañana fuera Industrializado Desplazados) CA/TPD (Complemento Alimentario, comida Tarde fuera Industrializado Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El anexo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe radicarse ordenado a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En pro con del cuidado del medio ambiente, hacer uso de papel de los recicla.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente documento no debe tener tachones, enmendaduras, ni/o corrector, la cubrir información.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 820 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	# Grado Escolar	# Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA – la cifra es el día (MM) en el cual corresponde la entrega del Complemento alimentario																							Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
												Número de días de atención – Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
741	TI	1144828123	ISAAC	VALENTIN	FONSECA	FLOREZ	2/02/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
742	RC	1085947368	SHIRLEY	SALOME	GAON	YAPUD	28/11/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
743	TI	1149191905	DILAN	YOHANDRY	GUAMANZAR	CUASAPUD	3/01/2012	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
744	RC	1085946228	JUAN	ESTEBAN	GUERRERO	PAZ	3/07/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
745	RC	1086578979	BRYANNA	ELEEN	GUERRERO	GAVILANES	4/10/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
746	RC	1180464731	JOSE	DAVID	GUTIERREZ	QUITIAQUEZ	23/10/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
747	RC	1144828297	JOHAN	SEBASTIAN	GUERRERO	TERAN	28/01/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
748	RC	1144828853	VALERY	SARAY	HERNANDEZ	CORTES	7/08/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
749	TI	1144828852	ISABELLA	GERALDINE	HUERTAS	LOPEZ	22/10/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
750	TI	1085939051	KAROL	BRIGITH	INAGAN	JojA JojEZ	22/02/2013	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
751	RC	1086421977	DAVID	ALBERTO	JARAMILLO	CHALAPUD	12/05/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
752	TI	1087647056	JAMES	YESITH	JANAMEJOY	TULCAN	21/01/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
753	RC	1144828910	DANIEL	FERNANDO	JURADO	ARROYO	25/11/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
754	RC	1044828814	JAVIER	VICENTE	LARA	TELLO	15/10/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
755	TI	1085943064	ALISON	VALENTINA	LLAMBA	GUERRERO	26/03/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
756	TI	1144827684	IRIS	NATASHA	LOPEZ	MARCILLO	7/01/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
757	RC	1086422110	NICOLAS	GABRIEL	LOPEZ	TERAN	21/11/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
758	TI	1144828103	VALERIN	SOFIA	LOPEZ	PANTOJA	25/09/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
759	RC	1085944260	JOSE	ALFREDO	LOPEZ	ORTEGA	13/12/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
760	RC	1085946991	MIGUEL	ANGEL	LOZADA	LOPEZ	7/10/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino.

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indica si el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAJMPI: Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada, APSI (Almuerzo Preparado en Sitio Institución Educativa), IAPSI (Industrializado Preparado en Sitio), CAJI (Complemento Alimentario Industrializado por Contingencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializado Desplazados), CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializado Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento, ingresos y cargamento diligenciado debe estar disponible cuando el Área Técnica Administrativa del Programa PAE y actor disponibles para consulta de los auditores o/o supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras, en caso necesario lo cubrir del mismo.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 320 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ÉTNICA | Grado Educativo | Jornada | Sede | 1. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia (dos cifras) en el que corresponda la entrega del Complemento Alimentario | | |

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 629 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (NN) al cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
781	TI	1080700971	DARLING	AISELL	OVIEDO	PUPIALES	29/07/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
782	RC	1056134083	MATIAS		ORTIZ	VALENCIA	18/10/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
783	TI	1144828988	ALYSON	VANESSA	ORTEGA	CHAVES	27/12/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
784	TI	1086421880	EVELYN		ORTEGA	LUNA	9/11/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
785	TI	1144827487	KAROL	SOFIA	ORTEGA	LUNA	15/07/2013	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
786	RC	1144828771	DILAN	ESTIV	ORTEGA	VALLEJO	15/09/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
787	TI	1085946008	JULIAN	DAVID	PANTOJA	CHILAMA	7/11/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
788	RC	1086822185	IHOSEF	DAVID	PASCAL	ORTEGA	23/01/2016	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
789	TI	1127814472	JUAN	DAVID	PAREDES	JACOME	26/05/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
790	RC	1082943107	YEIMI	JULIETH	PASSO	CHAMORRO	2/08/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
791	RC	1088851727	DANNA	SOFIA	PASPUR	LAGOS	1/05/2016	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
792	RC	1085946985	SAMUEL	ELIAS	PEREIRA	OBANDO	21/10/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
793	RC	1086422021	LOGAN	YOHAO	PEREZ	ROSERO	30/07/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
794	TI	1144826048	MARIA	JOSE	PINCHAO	CUASQUER	4/01/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
795	NES	N77955321027	MANUELA		PINTO	GUERRERO	18/09/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
796	TI	1085942586	HERLINTON	DAMIAN	PINCHAO	QUISTANCHALA	24/06/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
797	TI	1144828608	BELEN	RENATA	PINCHAO	ERAZO	17/07/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
798	RC	1144828877	SARA	MANUELA	POSSO	REVELO	18/11/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
799	TI	1144828546	KEVIN	SAMMUEL	POTOSI	MUESES	16/08/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
800	TI	1085944103	JEFERSON	SANTIAGO	PUERCHAMBU	INAGAN	25/11/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [signature]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature]

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque C si es femenino y M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero preescolar) y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAIMO (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio) , CAIMO (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada) , CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio) , CAITPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable) RA (Refrigerio Refrigerio Industrializado) CAIL (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias) APSO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAIMPSO (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAITPSO (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAITRO (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) , CAITRO (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
El archivo de este diario mensual impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los medios con supervisores del mismo.
En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

Educación Pasto Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	4. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba en cada fila el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
801	RC	1085945964	SAMUEL	ALEJANDRO	QUENGUAN	AYALA	27/06/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
802	RC	1085946235	JHOEL	DEMID	QUINTAS	MAINGUAL	18/07/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
803	RC	1085945901	ERICK	SAMUEL	RAMIREZ	BUESACO	19/06/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
804	NES	NT7964568461	NICOLAS	SANTIAGO	QUIROZ	QUISTANCHALA	2/11/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
805	TI	1086421520	HAROL	ESTEVEN	QUINTERO	CUASPUD	21/06/2013	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
806	RC	1127813946	ETHAN	SEBASTIAN	REVELO	ORTEGA	16/05/2016	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
807	TI	1085944287	EMANUEL	ALEJANDRO	RESTREPO	HERNANDEZ	12/12/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
808	TI	1086421907	SOFIA	ALEJANDRA	REVELO	JAMAMILLO	11/12/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
809	TI	1085947421	THOMAS	ISMAEL	REINA	PIARPUZAN	10/12/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
810	RC	1127814051	HELEN	YOJANA	REINA	MALCUIN	31/01/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
811	RC	1085947187	DYLAN	JAVIER	REALPE	PATI[illegible]O	14/11/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
812	RC	1144828699	ALEJANDRA	ISABELLA	RODRIGUEZ	SALAZAR	23/08/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
813	RC	1144828175	ALISSON	ABIGAIL	RODRIGUEZ	ARTEAGA	24/11/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
814	RC	1085947954	JORGE	SANTIAGO	RODRIGUEZ	AYALA	21/02/2016	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
815	RC	1144828571	DYLAN	YOHANSN	ROMO	INAGAN	25/06/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
816	RC	1085946699	JOHAN	SAMUEL	ROSERO	DIAZ	21/05/2016	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
817	RC	1085946395	JULIANA	SOFIA	ROSERO	CHACON	13/08/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
818	RC	1144828401	LUIS	CAMILO	ROSERO	MALES	20/03/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
819	TI	1085942581	MATTIAS	JOSAFATH	ROSERO	ROSERO	12/06/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
820	RC	1144828937	MISIAS	GABRIEL	RUBIO	ROJAS	5/12/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lyra Hoyos

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque C si el Titular de Derecho es Mujer (Femenino) o M si es Hombre (Masculino).

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1 como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio), CAIMI (Complemento alimentario jornada mañana Ración Industrializada), APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIB (Ración Refrigerio Industrializado), CAIL (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APST (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSE (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAIMI (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAIMI (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAIMI (Complemento Alimentario jornada tarde Ración Industrializada Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAIMI (Complemento Alimentario jornada tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse en los Establecimientos Educativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En caso de cualquier error en el registro, borrar con corrector de los mismos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones ni enmendaduras, en caso de presentarse se anulara el registro.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (solo el que corresponda a la entrega del Complemento Alimentario)																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
821	TI	1067619421	DANNA	ABIGAIL	SARCHI	ALLILIMA	23/09/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
822	RC	1144829198	GABRIELA		SANCHEZ	VERA	10/04/2016	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
823	RC	11278130	BRIANNA	ISABELLA	SOTELO	DIAZ	22/08/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
824	RC	1082105791	MARIA	SALOME	TAPIA	BOLAÑOS	1/05/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
825	TI	1085944352	HELEN	ELIANA	TAMBUD	QUISTANCHALA	27/12/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
826	RC	1085948623	SOFIA	ALEJANDRA	TARAPUES	ROMO	11/05/2016	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
827	TI	1086422255	NEYMAR	ANDRES	TARAPUEZ	CHAMORRO	20/03/2016	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
828	RC	1144828692	CARLOS	FERNANDO	TAQUEZ	YANDUN	3/12/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
829	RC	1144828795	MARYURY	ALEJANDRA	TENGANAN	ASCUNTAR	7/10/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
830	RC	1144829271	ENNER	JHAIR	TEPUD	CUASPUD	20/05/2016	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
831	TI	1085943057	YEFERSON	ESTIBEN	TUCANES	CHILANGUA	1/08/2014	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
832	RC	1085945600	EDUAR	ALEJANDRO	TORO	SARCHI	13/05/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
833	RC	1085946857	MARYORI	ABIGAIL	TUCANES	QUIROZ	6/10/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
834	RC	1127813726	ERICK	SAMUEL	TULCANAN	ROJAS	26/08/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
835	RC	1144828881	ANITA	SOFIA	VALENZUELA	CORAL	12/11/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
836	TI	1144828137	MATIAS		VALLEJO	BASTIDAS	21/10/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
837	TI	1085943235	DILAN	JHOSEPT	VELASCO	CUASQUEN	18/08/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
838	RC	1144828723	ANTONHY	DAVID	VALENCIA	CHACUA	9/09/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
839	RC	1085946808	MARIA	ISABELLA	USAMA	BAEZ	26/09/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
840	RC	1086422078	JOAN	ALEJANDRO	TUPAZ	MELO	15/10/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jine Muñoz

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F o M en femenino o M, si es el caso.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0, como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibirá el/la/ le Derecho: ej: CAJMP: (Complemento Alimentario, comida mañana preparado en sitio ; CAJMI (Complemento Alimentario comida mañana Ración Industrializada ; CAJTP) (Complemento Alimentario comida Tarde preparado en sitio; CAJTI) (Complemento Alimentario comida tarde Ración Industrializada; AIM (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable); IRI (Refrigerio Refrigerio Industrializado); CNE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias; AITE (Almuerzo preparado en sitio Desplazados); CAJMPD (Complemento alimentario comida mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPD (Complemento Alimentario comida Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMID (Complemento Alimentario comida mañana Ración Industrializada Desplazados) /CAJTID (Complemento Alimentario comida Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y diligenciado (Objetivación) debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisión del mismo.
- En ejercicio del cuidado del medio ambiente, haga uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El contenido faltante en debe tener la información que corresponda a cada registro.

Educación Aprendizaje Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	1. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en el que corresponde la entrega del Complemento Alimenticio																						Total días consumo
												2	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																								
841	TI	1144823205	JOEL		VILLARREAL	TOBAR	14/04/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
842	TI	1086421785	JUAN	DIEGO	VILLOTA	PATI[illegible]O	26/05/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
843	TI	1144828562	SEBASTIAN	DAVID	VILLARREAL	GOMEZ	23/06/2015	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
844	TI	1085948216	JOHAN	DAVID	VERDUGO	LARA	26/05/2016	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
845	RC	1085947829	SEBASTIAN	ALEJANDRO	ZU[illegible]GA	RUANO	6/02/2016	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
846	TI	1085944249	JUAN	DAVID	ZAMBRANO	TELPIZ	6/12/2014	SP	4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
847	RC	1144828919	KAROL	DAYANA	YEPES	VALLEJO	30/11/2015	SP	4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
848	TI	1144828379	DAVID	ALEJANDRO	YARPAZ	DIAZ	25/02/2015	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
849	TI	1083939586	ALISON	DENIS	YARPAZ	PIAUN	8/07/2013	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
850	TI	1085945151	MARLON	STIVEN	ZU[illegible]GA	HERNANDEZ	14/03/2015	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
851	TI	1086774749	NATALI	SARAI	YANDUN	PEREZ	4/03/2014	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
852	RC	1086774795	VALERY	SOFIA	YANDUN	MENESES	16/12/2014	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
853	TI	1086421303	DAIRA	VANEZA	YALUZAN	ROSERO	3/12/2012	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
854	TI	1144828007	DYLAN	ANTHONY	YAGUARAZ	GUACUEZ	1/08/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
855	TI	1086774723	SALOME		VIGOYA	ROSERO	26/02/2014	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
856	TI	1144827696	ANDERSON	HARLEY	VILLOTA	CUASPUD	12/01/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
857	TI	1085943145	ALISON	YOVANA	TUPUE	PINCHAO	4/08/2014	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
858	TI	1085942802	JUAN	ESTEBAN	TUPUE	ROSERO	14/07/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
859	TI	1144828095	DAVID	MATHIAS	VALENCIA	HERNANDEZ	25/11/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17
860	TI	1085944037	DIEGO	ALEJANDRO	VARELA	ROMERO	16/11/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo (Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así CAIM PI: Complemento Alimenticio Jornada mañana preparado en sitio, CAIMRI (Complemento Alimenticio Jornada mañana Ración Industrializada... CAITPI: Complemento Alimenticio Jornada Tarde preparado en sitio, CAITRI (Complemento Alimenticio Jornada Tarde Ración Industrializada Preparado en sitio Descripción) CAIMPD: Complemento Alimenticio Jornada mañana preparado en sitio Descripción) CAITPD (Complemento Alimenticio Jornada Tarde preparado en sitio Descripción) CAIMRD: (Complemento Alimenticio Jornada mañana Ración Industrializada Descripción) CAITRD (Complemento Alimenticio Jornada Tarde Ración Industrializada Descripción)

NOTA: El operador/responsable del prestar el servicio en los estrictos lineamientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar como uno Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisor del mismo
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa
- El presente documento no debe tener tachones ni enmendaduras

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	Asistencia (Escriba el día (dd) en que corresponda la entrega del Complemento Alimentario)																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
861	TI	1085939115	JOSUE	DAVID	TIMANA		9/06/2013	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
862	TI	1086421675	JHOAN	ALEXIS	TAPIE	CUASTUZA	8/03/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
863	TI	1085936878	YISETH	CAMILA	TAQUEZ	GOMEZ	16/05/2012	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
864	TI	1085944068	ASHLY	MISHELL	TAPIA	CADENA	16/11/2014	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
865	TI	1085942729	JHOANN	SEBASTIAN	SUAREZ	PATI[illegible]O	18/06/2014	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
866	TI	1085943477	ESTEBAN	JOSUE	RUEDA	TENGANAN	16/09/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
867	TI	1082105548	AURA	VALENTINA	ROSERO	PIARPUZAN	31/12/2013	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
868	TI	1085940553	HEYNER	ALEXIS	ROSERO	NARVAEZ	21/10/2013	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
869	TI	1144828452	EMILY	SAMANTA	ROJAS	JARAMILLO	22/04/2015	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
870	TI	1086421584	JOEL	SANTIAGO	REYES	VALLEJO	8/10/2013	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
871	TI	1082105818	ISABELA	SOFIA	REINA	DUE[illegible]AS	12/06/2015	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
872	TI	1144827604	SHARAY	NAYURIS	REVELO	PONCE	21/11/2013	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
873	TI	1085940706	JAIDEN	MATHIAS	REVELO	PANTOJA	17/11/2013	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
874	RC	1144828241	NICOL	SOFIA	QUINTERO	CABRERA	29/12/2014	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
875	TI	1144828497	EMMANUEL	SANTIAGO	QUIROZ	CUMBAL	14/05/2015	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
876	TI	1085945252	ALLISON	NICOL	QUISTANCHALA	REYES	4/04/2015	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
877	TI	1085943166	JOSEPH	STEEF	QUIGUANTAR	POSSO	16/08/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
878	TI	1085935999	ANGIE	NAYELI	QUEMA	YANDUN	8/07/2012	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
879	TI	1085943981	JUAN	CAMILO	POTOSI	CADENA	7/11/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
880	RC	1144828731	SARA	JULIETA	PRADO	GARCIA	13/09/2015	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada) - CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio poblacion Vulnerable), RII (Refrigerio Reforzado industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Discapacidad), CAIMTDC (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparada en sitio Desplazados),CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparada en sitio Desplazados),CAIMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El diligenciamiento de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En ningún caso el cambio del medio enfermo, hacer uso excesivo de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo, para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de uso exclusivo del operador y no puede ser alterado.

Educación Pasto Crece Más Pasto Crece Más Pasto Crece Más

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	1. Sexo	2. Tipo de complemento	Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días consume
901	TI	1085942061	STEFANY	FERNANDA	MUÑOZ	QUANCHA	7/04/2014	SP	5	F	APS		17
902	TI	1144828216	DIANA	SOFIA	MORILLO	ERAZO	19/12/2014	SP	5	F	APS		17
903	TI	1086421704	ANGELA	SOFIA	MORA	CERON	15/03/2014	SP	5	F	APS		17
904	TI	1085942262	ALEXIS	MATEO	MONTANCHEZ	VALLEJO	3/05/2014	SP	5	M	APS		17
905	TI	1085941426	JUAN	DAVID	MONCAYO	CEBALLOS	12/01/2014	SP	5	M	APS		17
906	TI	1085941425	LAURA	SOFIA	MONCAYO	CEBALLOS	12/01/2014	SP	5	F	APS		17
907	TI	1086421927	CARLOS	DIEGO	MELO	CORAL	8/01/2015	SP	5	M	APS		17
908	TI	1085938396	FREDDY	SAMUEL	MENESES	ERAZO	29/01/2013	SP	5	M	APS		17
909	TI	1085938249	CAMILO	ALEJANDRO	MESA	BASTIDAS	5/03/2013	SP	5	M	APS		17
910	TI	1085945989	AYRSON	KLAUS	MALES	CHAMORRO	12/11/2014	SP	5	M	APS		17
911	TI	1085945221	ELIZABETH	JULIANA	MALPUD	CORTES	3/04/2015	SP	5	F	APS		17
912	TI	1085945318	KAROL	JAZBLEIDY	MARTINEZ	PRADA	24/09/2014	SP	5	F	APS		17
913	TI	1144828311	ELIANA	ABIGAIL	LUNA	ARDINEGAS	2/02/2015	SP	5	F	APS		17
914	TI	1085944711	EMILY	ANTONIA	LOPEZ	PEREZ	6/02/2015	SP	5	F	APS		17
915	TI	1144828271	IVAN	DANIEL	LEON	BENITEZ	15/01/2015	SP	5	M	APS		17
916	TI	1085937257	MARLON	FERNANDO	IPIAL	CUASTUZA	10/11/2012	SP	5	M	APS		17
917	TI	1144827905	EVANS	DANIEL	HERNANDEZ	MORILLO	14/05/2014	SP	5	M	APS		17
918	TI	1085940003	ISABELLA		HACHE	ARANA	26/08/2013	SP	5	F	APS		17
919	TI	1029604218	JUAN	DIEGO	GUERRERO	ANACONA	3/06/2015	SP	5	M	APS		17
920	TI	1086421859	MATHIAS	STHEVEEN	GALEANO	TEPUD	6/10/2014	SP	5	M	APS		17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ **FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:** _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es Masculino

2. Grado educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho así: CAJMPI: Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio. CAJMPD: Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada. CAJTPI: Complemento Alimentario jornada tarde preparado en sitio. CAJTPI: Complemento Alimentario jornada tarde Ración Industrializada. APS: Almuerzo Preparado en Sitio jornada mañana; IEE: Refrigerio Refrigerio Industrializado; CAE: Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias; APSD: Almuerzo preparado en sitio Desplazados; CAJMPD: Complemento Alimentario Almuerzo Mañana preparado en sitio Desplazados;CAJTPD: Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio Desplazados;CAJMPD: Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializado Desplazados; CAJTPD: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializado Desplazados

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las sedes/comedores educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe estar mensualmente conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras ni uso corrector en ninguno de sus campos.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día (solo) en que inicia la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31									
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
921	TI	1144828362	MILAN	ANTONIO	ESTUPIÑAN	CHUNATA	28/04/2015	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
922	TI	1085941865	MARTIN	SANTIAGO	ESTACIO	CUASTUMAL	21/03/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
923	TI	1144828363	JHONATAN	ALEXANDER	ESTUPIÑAN	CHUNATA	28/02/2015	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
924	TI	1085943390	CRISTIAN	STIVEN	FELICITA	PISTALA	22/08/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
925	TI	1127513851	JULIAN	ALEXANDER	DELGADO	TEPUD	7/11/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
926	RC	1011234686	SAMUEL	DAVID	DELGADO	QUIÑONEZ	5/09/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
927	TI	1089939853	IAN	ANDRES	CUEVA	YAMA	21/10/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
928	TI	1085943678	CRISTIAN	FERNANDO	CUAYAL	USAMAG	10/10/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
929	RC	1085943161	ARLYN	ALEXANDRA	CUAYAL	PISTALA	14/07/2014	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
930	TI	1087619197	JORGE	MIGUEL	CUASTUMAL	GORDON	24/10/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
931	TI	1086421748	DAVID	ALEXANDER	CUADROS	BENAVIDES	12/05/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
932	TI	1086106882	MIGUEL	ALEJANDRO	CUARAN	ACOSTA	30/09/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
933	TI	1144828421	VALERY	SOFIA	CUARAN	NARVAEZ	9/04/2015	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
934	TI	1085942659	DILAN	SAMIR	CUASPUD	CEPEDA	2/07/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
935	TI	1080063606	ESTEBAN	FERNANDO	CORAL	ORTEGA	26/08/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
936	TI	1144828056	LUIS	SANTIAGO	CORDOBA	YANDUN	8/09/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
937	TI	1144828440	JOHAN	SHAMIR	CORAL	MEJIA	17/04/2015	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
938	TI	1085943190	SANTIAGO	FERNEY	CHITAN	BENITEZ	30/07/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
939	TI	1144828569	KARY	SOFIA	CHAMORRO	PORTILLA	20/06/2015	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17
940	TI	1144827012	JUAN	FELIPE	CHALACA	PUPIALES	2/12/2012	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X										17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: ej: CAIMS (Complemento Alimentario comida mañana preparado en sitio) , CAIMI (Complemento Alimentario comida mañana Ración Industrializada) , CAITS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio CAITR (Complemento Alimentario comida tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio Población Vulnerable) INI (Refrigerio Refrigerio Industrializado) CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias) APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y supervisión del mismo.
- El personal manipulador del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento es de la veracidad de lo contenido así mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de uso exclusivo del establecimiento educativo, no requiere ningún membrete.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ÉTNICA | 1. Grado (Grupo) | 1. Sexo | 2. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA: Escribir el día (solo) en el cual corresponde la entrega del Complemento de Alimentos. Marque con una X el día que el Titular de Derecho asiste, si corresponde alimentarse. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total días consumo |
|---|---|---

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en cada complemento le entregó del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
961	TI	1085936853	ASLY	MANUELA	ASMAZA	CHAVES	6/10/2012	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
962	TI	1085944374	DANIEL	STIVEN	ARTEAGA	MELO	27/12/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
963	TI	1085943287	JAMITH	ALEJANDRO	ARELLANO	CABRERA	26/08/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
964	TI	1085941751	JOSELIN	SALOME	AREVALO	YANDUN	14/05/2014	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
965	TI	1083063448	JOSE	EMANUEL	ARGOTY	RAMOS	9/07/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
966	TI	1085942178	DAVID	SEBASTIAN	ALPALA	CUMBALAZA	16/04/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
967	TI	1144828403	SARA	JULIANA	ACOSTA	CHAMORRO	29/03/2015	SP	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
968	TI	1086774802	ANGEL	FERNANDO	ARAGON	RUIZ	13/01/2015	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
969	TI	1144828033	MARTIN	CAMILO	ANAMA	MONTES	21/08/2014	SP	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
970	TI	1086421554	JORGE	ANDRES	ARCOS	CORAL	23/09/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
971	TI	1085937059	CHRISTOFERTH	ALEXANDER	ACOSTA	CHUNATA	31/10/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
972	TI	1144827236	JUAN	DAVID	ACOSTA	RODRIGUEZ	21/03/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
973	TI	1086421742	AARON	SABRI	AMADOR	TORO	13/05/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
974	TI	1086421725	SANTIAGO		ARCOS	ZAPATA	12/04/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
975	TI	1086774689	MARIA	SALOME	ARTEAGA	CHALACA	6/10/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
976	TI	1144826603	HELSIN	YULISSY	BASANTE	ROSERO	24/10/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
977	TI	1144827058	FERNANDO	JOSUE	ATIS	YANDUN	28/12/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
978	TI	1085334011	MILAN	SANTIAGO	BARAHONA	ORTEGA	16/10/2015	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
979	TI	1144826754	JUAN	MANUEL	AYALA	BARRIONUEVO	23/08/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
980	TI	1144827555	SAMUEL	JACOBO	BARAHONA	GUERRERO	23/06/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [signature]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature]

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cero (preescolar) y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: así: CAMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio), CAMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada), CATPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CATPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), CAIPS (Complemento Alimentario Jornada Única preparado en sitio), CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Única Ración Industrializada), API (Almuerzo Preparado en Sitio jornada de 10 horas), RIA (Refrigerio Alimentado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APED (Almuerzo preparado en sitio Empleados), CAJPED (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Empleados)CAJTED (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Empleados)CAJNED (Complemento Alimentario Jornada Nocturna preparado en sitio Empleados)CAJTED (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializado Empleados)

META: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar como Unidad Básica Técnico-administrativa del Programa PAE y estar disponible para consulta de los auditores con supervisión del ICBF.
- En caso del cambio del titular de derecho entrante, llenar por segunda de las secuelas.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato se diligenciará conforme a lo establecido en el manual operativo vigente.

Educación · Ipiales · Secretaría de Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	2. Jornada	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Numere el día hábil al cual corresponde el arriago del complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
981	TI	1085940423	LUISA	MARIA	BASTIDAS	DELGADO	5/10/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
982	TI	1085936495	DIEGO	FERNANDO	BASTIDAS	VIVAS	6/09/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
983	TI	1086421568	SARITHA	ISABELLA	BELALCAZAR	YEPEZ	2/09/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
984	TI	1085941833	JEFERSON	ANDRES	BENAVIDES	CORAL	30/03/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
985	TI	1144827363	AVRIL	JULIANA	BENAVIDES	ERAZO	27/05/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
986	TI	1144827255	SIAMARANI	AHLIN	BENAVIDES	QUEMAG	28/03/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
987	TI	1086774757	DEREDX	SAMUEL	BENAVIDES	YANDUN	31/03/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
988	TI	1030022268	ARIANNA	TAHEL	BRAVO	VASQUEZ	3/04/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X		X					17
989	TI	1144826851	ANAHI	VALENTINA	BONILLA	ALMEIDA	28/08/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
990	TI	1085939898	JUAN	DIEGO	BRAVO	CHAMORRO	4/09/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
991	TI	1086434660	ISAAC		BURBANO	APARICIO	4/08/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
992	RC	1127833532	STEPHANY	MONSERRATH	BURBANO	MARTINEZ	11/12/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
993	TI	1085939993	LUIS	ALEXANDER	CABRERA	CABRERA	29/08/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
994	TI	1144826808	HEYDER	DANILO	BUSTOS	ARTEAGA	14/09/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
995	TI	1085932487	ELENITA	SARAY	CAICEDO	SARCHI	5/06/2011	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
996	TI	1086774724	ALAZAN	ZAHID	CAICEDO	VILLARIAL	25/02/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
997	TI	1144827554	NICOLAS	SANTIAGO	CAICEDO	CASTRO	13/10/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
998	TI	1073170262	ANGELA	CAMILA	CADENA	ROSAS	25/01/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
999	TI	1144827807	ANYELITH	NATHALY	CADENA	DORADO	30/03/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1000	TI	1085942311	ANGIE	ISABELLA	CADENA	INSUILAN	29/04/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: DSC [illegible]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cuna (preescolar) y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Ración Industrializada , APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIB (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAS (Complemento Alimentario Industrializado para Una persona), APSD (Almuerzo preparado en Sitio Desplazados), CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),CAIMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del PAE.
- El control del cumplido del medio refrigerio hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es para uso exclusivo del servicio

Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	GRADO EDUCATIVO	SEXO	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (solo) en que corresponda la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1001	TI	1085837122	HENRY	STEVEN	CABRERA	OBANDO	3/11/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1002	TI	1085541234	IVONNE	MICHELLE	CEBALLOS	PRADO	26/12/2013	SP	0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1003	TI	1085937885	JAIDER	FELIPE	CERON	GUERRERO	12/01/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1004	TI	1144827686	SAMUEL	ESNEYDER	CEBALLOS	CHACON	9/01/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1005	TI	1085940235	DANIEL	STIVEN	CEBALLOS	CHALACA	25/09/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1006	TI	1080698761	DANIEL	FERNANDO	CANO	GUERRA	25/02/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1007	TI	1144826882	SARA	LISBETH	CARDENAS	ORDOÑEZ	16/09/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1008	TI	1087421522	CRISTOPHER	JOSEPH	CASTILLO	GUERRERO	3/04/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1009	TI	1144827238	GURSELL	ESTEFANIA	CALVACHE	PISMAG	23/03/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1010	RC	1144821666	LUCIANA	SOFIA	CALDERON	ROSERO	1/01/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1011	TI	1080699394	JUAN	PABLO	CALPA	ACHINCHOY	18/11/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1012	TI	1029999700	MANUEL	DAVID	CALDERON	MONROY	8/09/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1013	TI	1085933022	DYER	DYOR	CHACUA	PINCHAO	23/09/2011	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1014	TI	1085935080	JOEL	ESTEBAN	CHACUA	CUASPUD	17/04/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1015	TI	1144827741	KATHERIN	VALERIA	CHACUA	MORAN	30/01/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1016	TI	1144826011	JAIRO	ANDRES	CEVALLOS	ESPINOSA	25/08/2011	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1017	TI	1086420944	BAYRON	NOE	CHACUA	CHITAN	7/09/2011	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1018	TI	1085938381	EVELYN	JISETH	CHALACA	PISMAG	25/03/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1019	TI	1144827325	MAYCOL	ANDERSON	CHALACA	WALPA	5/05/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1020	TI	1144826890	LUIS	EDUARDO	CHALACA	RUANO	13/10/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jenny Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: ad. CAJMR (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAJMIR (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - Ración Industrializada - CAJTR (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - Ración Industrializada APS (Alimento Preparado en Sitio para Población Vulnerable), MA (Refrigerio Reforzado Industrializado), DAI (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAJMID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el Establecimiento Educativo para consulta de la Interventoría Técnica Administrativa del Programa PAE y estar disponible para consulta de los padres de familia y/o cualquier otro interesado.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato en ningún caso facilitará la manipulación o uso indebido o cobro del mismo.

Educación Alcaldía Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Educativo	2. Jornada	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia (con) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total dias consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimentario																								
1021	TI	1106468740	DANA	ISABELLA	CHAMORRO	GOMEZ	16/05/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1022	TI	1085936329	ESTEBAN	DANIEL	CHAMORRO	BURBANO	20/06/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1023	TI	1144827604	HEIDY	ANAYELI	CHITAN	IMAGAN	26/03/2010	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1024	TI	1085311063	ERICK	ZAMIR	CHAPID	YAGUAPAZ	10/02/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1025	TI	1144827116	EINER	FABIAN	CORAL	ANDRADE	25/01/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1026	TI	1086421631	ALISON	JULIETH	CHUNATA	ORTIZ	8/01/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1027	TI	1085939825	ASHLY	NICOLLE	CUASPUD	CABRERA	2/09/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1028	TI	1085940296	JOHAN	RAFAEL	CUASPUD	CASTILLO	28/09/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1029	TI	1088939204	EMILY	YULIETH	CUAICHAR	PINCHAO	26/06/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1030	TI	1085934220	ROBINSON	ARLEY	CUASAPUD	YARPAZ	19/11/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1031	TI	1085940433	ALIS	DANIELA	CUASTUMAL	CHINGAL	9/04/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1032	TI	1085941464	LAURA	VALENTINA	CUASPUD	RUEDA	21/01/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1033	TI	1144827515	NATALIA	GISELL	CUASPUD	POTOSI	18/08/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1034	TI	1085939446	ESTEFANY	JAZMIN	CUASPUD	FUERTES	6/07/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1035	TI	1144828596	NAIRA	ALEJANDRA	CUAYAL	TUPUE	28/06/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1036	TI	1085939497	BRISITH	ARABELL	CUAYAL	CANDO	21/06/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1037	TI	1085938624	GERALDIN	NOHAMI	CUAYAL	PISMAG	6/09/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1038	TI	1086421469	DAMNA	JASMIN	CUASTUZA	ESTACIO	8/05/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1039	TI	1144827541	SAMUEL	DAVID	CULCHA	RAMIREZ	28/08/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1040	TI	1144827669	JOHAN	ESTEBAN	CUMBAL	OVIEDO	2/01/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino y 2 si es Masculino

2. Ciclo Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° ciclo (preescolar) de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento suministrado que recibe el titular de derecho: ASI (CAIMI) (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio - CAIMIE (Complemento Alimentario Jornada Mañana Recibe Industrializada - CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITIC (Complemento Alimentario Jornada Tarde Recibe Industrializada - CAIMI (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAITID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Recibe Industrializada Desplazados) CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAITID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Recibe Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso o físicamente diligenciado debe quedarse custodiado en la Coordinación Técnica Administrativa del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios con suficiencia del mismo.
- En cuanto del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato se puede descargar en el enlace: www.ipiales.gov.co/publicaciones/publicacion/10

Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	5. Grado Escolar	6. Sexo	7. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia (solo el dia) que corresponda a entrega del Complemento Alimentario																							Total dias consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
												Numero de dias de atencion - Marque con una X el dia que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario																									
1041	TI	1146827653	ANGELLI	VALENTINA	DAVILA	BURBANO	24/12/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1042	TI	1080699668	DANIEL	SANTIAGO	HERRO	URBANO	31/01/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1043	NES	N77956230999	LAURA	CAMILA	FLORES	BURGOS	12/05/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1044	TI	1086421434	JUAN	DAVID	FIGUEROA	MERA	30/04/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1045	TI	1085936468	ANGELA	SOFIA	FLOREZ	YARPAZ	26/08/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1046	TI	1085941436	DULCE	ABIGAIL	FUELAGAN	CHACON	30/01/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1047	TI	1085935422	YIZETH	TATIANA	FUELAGAN	PINCHAO	7/08/2010	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1048	TI	1080059470	SAMUELTH	ALEJANDRO	FUELAGAN	VILLOTA	21/08/2011	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1049	CE	1127813226	SARA	ABIGAIL	DIAZ	TAIMAL	2/03/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1050	TI	1089177006	YEIMY	LISETH	ENRIQUEZ	NAYASCUAL	14/05/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1051	TI	1085939804	SARA	SOFIA	ENRIQUEZ	SEPULVEDA	21/08/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1052	TI	1087618955	PAULA	ABIGAIL	ENCALADA	BOLAÑOS	28/09/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1053	TI	1144827480	JUAN	PABLO	ERAZO	CAIPA	21/07/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1054	TI	1179713339	ASTRID	DANIELA	ERIRA	JACOME	6/12/2011	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						19
1055	TI	1144827757	YALENA	HELOISA	GOMEZ	MALLAMA	6/02/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1056	TI	1144823296	ANABELEN		FUERTES	FLOREZ	3/06/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1057	TI	1085940562	JUAN	DIEGO	GONZALEZ	SARASTY	9/10/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1058	TI	1085941538	ADHARA	ELIZABETH	GUERRON	CHAVES	3/02/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1059	TI	1086420903	ALISSON	SOFIA	INGUILAN	BASTIDAS	21/09/2011	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17
1060	TI	1086421701	MARIA	JOSE	HIDALGO	CUASQUER	31/03/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F o M de acuerdo a lo diligenciado en el Formulario de Inscripción

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de derecho de 0 (cero preescolar) a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ans CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio - CAJMAI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada - CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTR (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada - CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados)CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento, impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o autoridades del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el pago mensual y control del programa.
- El presente formato es de uso exclusivo del operador del PAE y no debe ser modificado bajo ninguna circunstancia.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	MODALIDAD ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1061	TI	1081283613	HANNAH	VALENTINA	HERRERA	PINCHAO	11/10/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1062	TI	1144827262	RUBEN	DANIEL	LEYTON	VILLA	6/04/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1063	TI	1085940656	LUISA	ESTEFANIA	JURADO	ARROYO	5/11/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1064	TI	1085838848	STEVEN	JOSUA	JURADO	PIARPUZAN	8/05/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1065	TI	1144827660	JOAN	FEDER	JACOME	GALINDRES	21/09/2011	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1066	TI	1031154722	KAROL	TATIANA	JACOME	MIMALCHI	23/07/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1067	TI	1085941730	SARAY	VALENTINA	MAFLA	MORAN	13/03/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1068	TI	1085939617	LUCIANA		MEJIA	FUERTES	16/08/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1069	TI	1144827681	MANUEL	ALEJANDRO	MEJIA	ALVARADO	6/01/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1070	TI	1144827696	MARIA	BELEN	MEJIA	CUASPUD	21/05/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1071	TI	1030022631	YEIMER	FERNEY	MALLAMA	RIASCOS	28/05/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1072	TI	1088131257	ANDRES	CAMILO	MALLAMA	TACAN	6/08/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1073	TI	1085939179	SHARITH	VALENTINA	MARTINEZ	MENESES	18/06/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1074	TI	1081060692	ANDRES	FELIPE	MESIAS	GUERRERO	6/10/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1075	TI	1086421509	JOHAN	DANIEL	MELO	ZAMBRANO	26/06/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1076	TI	1088596710	LAURA	SOFIA	MEJIA	REVELO	8/02/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1077	TI	1144827581	SAMUEL	GABRIEL	MEJIA	SIMBAQUEBA	4/11/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1078	TI	1144826138	MELANY	DAYANA	MENDEZ	ACOSTA	15/10/2011	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1079	TI	1086774738	NASLY	CAMILA	MENDOZA	CASTILLO	18/02/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1080	TI	1085941325	IAN	ANDRES	MONTENEGRO	CORAL	21/01/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1, si es Hombre y 14, si es Mujer.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1 (uno) preescolar) a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento a recibir(el que recibe el titular de derecho): ejp: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAIMR (Complemento Alimentario Jornada mañana Racion Industrializada) , CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITR (Complemento Alimentario Jornada tarde Racion Industrializada), CAIJPS (Complemento Alimentario Jornada Jornada preparado en sitio Desayuno/Alm), CAIJPS2 (Complemento Alimentario Jornada Jornada preparado en sitio Desayuno/CAIJPS2 (Complemento Alimentario Jornada Jornada preparado en sitio Desayuno/Alm), CAIJR (Complemento Alimentario Jornada Jornada Racion Industrializada Desayuno/Alm), CAIJR2 (Complemento Alimentario Jornada Jornada Racion Industrializada Desayuno/CAIJR2 (Complemento Alimentario Jornada Jornada Racion Industrializada Desayuno/Alm)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado de las mañanas conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos, del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los rectores y/o supervisores del PAE.
- En caso de cualquier novedad diligenciarlo inmediato. Hacer uso adecuado de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de obligatorio diligenciamiento, cualquier enmendadura o tachón invalida el mismo.

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	4. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dos cifras) que corresponde a cada entrega del complemento alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1081	TI	1123212522	ZARAY	VALERIA	MOLINA	GUEVARA	25/11/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1082	TI	1086421112	ALISSON	GABRIELA	MITEZ	CHALPARIZAN	11/05/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1083	TI	1085942691	LAURA	SOFIA	MORILLO	CUASAPUD	14/07/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1084	TI	1123812949	GABRIEL	ALEJANDRO	MORERA	ARTIAGA	20/05/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1085	TI	1085942188	CRISTIAN	DANIEL	MORAN	GOYES	1/05/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1086	TI	1086421334	HEIDI	CYLIANE	MORALES	CEVALLOS	2/01/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1087	TI	1085940004	DAVID	SANTIAGO	MORAN	ESCOBAR	13/09/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1088	TI	1085927246	CRISTIAN	RONALDO	MUESES	MU ñoZ	24/03/2010	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1089	TI	1088774693	YOSELIN	TATIANA	MUESES	PINCHAO	30/10/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1090	TI	1085940458	SAMUEL	SEBASTIAN	NARVAEZ	PIAL	16/10/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1091	TI	1085941488	SANTIAGO	ALEXANDER	NARVAEZ	CUASAPUD	29/01/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1092	RC	1086421199	SALOME	ALEJANDRA	NARVAEZ	TRUJO	6/09/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1093	TI	1085933786	ANGIE	NICOL	NARVAEZ	PISMAG	30/12/2011	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1094	TI	1088596274	JOSEPT	EMMANUEL	OVIEDO	VILLACRIZ	20/08/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1095	TI	1085940174	ANGELLY	JHERYEL	ORTIZ	BRAVO	26/09/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1096	TI	1085941161	SAMUEL	FELIPE	ORDO ñeEZ	ROSERO	20/12/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1097	TI	1085941610	JULIAN	ALEJANDRO	OCHOA	ROSERO	16/02/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1098	TI	1085939950	NATALIA	SALOME	ñeA ñeEZ	CARRERA	9/09/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1099	TI	1144827466	SALOME		PANTOJA	FRAZO	17/07/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1100	TI	1085941725	GABRIEL	ALEJANDRO	PANTOJA	TUELTALA	19/02/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar, de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indica el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho , es: CAIPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAIMI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITPD (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio Institución Yuluvamba), RAI (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en Sitio Desplazados), CAIMPSE (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio Desplazados),CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados),CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El público de este documento impreso y debidamente diligenciado debe cumplir conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los auditores o/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo, para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El manejo de los datos personales se encuentra en una carpeta y la custodia del mismo

Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	5. Tipo de complemento	Días de ENTREGA - Escriba el día (solo el (los) correspondiente) la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31									
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1101	TI	1085937544	JUSTIN	SNEIDER	PANTOJA	PINCHAO	1/01/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1102	TI	1144827691	JUAN	PABLO	PANTOJA	OBANDO	11/01/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1103	TI	1144826859	JUGETH	VALENTINA	PARRA	QUITIAQUEZ	4/10/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1104	TI	1085936352	ISABELLA		PARRA	CORAL	12/08/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1105	TI	1086774735	MATHIU	JOSUE	PEREZ	RIASCOS	6/03/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1106	TI	1085939226	ESTEBAN	MATIAS	PEREZ	GUERRERO	20/06/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1107	TI	1144828012	EMILY		PEREZ	MUÑOZ	4/08/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1108	TI	1144827061	ALVARO	FELIPE	PATIÑO	ARTEAGA	30/12/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1109	TI	1085931308	JUAN	CAMILO	PINCHAO	PANTOJA	22/05/2011	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1110	TI	1085942047	MARIA	LUISA	PINCHAO	LARA	14/04/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1111	TI	1085937809	ALEXANDER		PINCHAO	MALPUD	25/01/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1112	TI	1085933962	PAULA	NOHELIA	PINCHAO	TAQUEZ	1/01/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1113	TI	1085940648	JUAN	PABLO	PINCHAO	YANDUN	26/10/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1114	TI	1144827571	JHOAN	ALEXIS	PINCHAO	VILLA	28/10/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1115	TI	1085940760	JESUS	GABRIEL	PINCHAO	TAQUEZ	20/11/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1116	TI	1085932463	IZELLI	ESTEFANI	PORTILLA	CERON	21/07/2011	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1117	TI	1086774604	MATIUS	SAMUEL	PISCAL	VOZMEDIANO	14/11/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1118	TI	1085939109	ANITA	SOFIA	POTOSI	AYALA	5/08/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1119	TI	1085942451	KEVIN	ENRIQUE	PORTILLA	FUERTES	19/05/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
1120	TI	1086774751	YENNY	BELEN	QUEMAG	GARCIA	9/03/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dsc Nohe

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero) preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho. ej: CAIMS Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio. CAIMI Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada. CAITS Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio. CAITI Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada. APS alimento Preparado en Sitio poblacion Vulnerable, RI Refrigerio Refrigerio Industrializado, CAS Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias, APSD Alimento preparado en sitio Desplazados, CAIMPSD Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados/CAIMRID Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados CAITPSD Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados/CAIMRID Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El anexo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- Dar prioridad del consumo del menú preparado en sitio.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es diligenciado mediante el aplicativo web suministrado por el operador del servicio.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO PIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	1. Tipo de complemento	ASISTENCIA - Escriba el día hábil en el cual consumieron o se entregó del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1121	TI	1085938528	JUAN	DAVID	PRADO	PANTOJA	21/07/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1122	TI	1085942336	MAYRA	SOFIA	PRADO	POTOSI	11/05/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1123	TI	1086421409	NILAN	ANDRES	QUINGUAN	PIAUN	22/02/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1124	TI	1085539776	DYLAN	ALEJANDRO	QUINGUAN	RAMIREZ	12/08/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1125	TI	1144827746	DAVID	SANTIAGO	QUINCENO	BURBANO	2/02/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1126	TI	1144826934	DEYMAR	ALEXIS	QUINTAS	MU ñoZ	12/10/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1127	TI	1086062348	LUISA	MARIA	QUINTERO	BENAVIDES	15/08/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1128	TI	1179713091	JULIAN	STIVEN	QUISTANCHALA	GAVIRIA	5/05/2011	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1129	TI	1086421286	BARBARA	ANAHI	RAMIREZ	MU ñoZ	7/11/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1130	TI	1085941823	LISETH	LORENA	QUISTANCHALA	TAMBLIO	17/03/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1131	TI	1144827938	HANER	FERNANDO	QUIROZ	BERNAL	19/06/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1132	TI	1144826962	JAIDER	ALEJANDRO	REVELO	MU ñoZ	6/11/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1133	TI	1085939705	STEVEN	JOSHUA	RIASCOS	BEDOYA	10/08/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1134	TI	1144824480	NICOL	YULIECH	ROSERO	MUESES	8/07/2010	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1135	TI	1144827564	ANTHONY	SANTIAGO	RUEDA	PORTILLA	24/10/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1136	TI	1086087993	MATIAS	RAFAEL	ROSERO	VOZMEDIANO	3/09/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1137	TI	1085940283	EMANUELLE	ALEXHANDER	ROSERO	LOZANO	3/10/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1138	TI	1086421672	ABIEL	SANTIAGO	ROJAS	PANTOJA	2/05/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1139	TI	1085941732	BRYITH	SAMANTA	ROSALES	BERNAL	6/05/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1140	TI	1086088059	ANDRES	FELIPE	ROSERO	BOTINA	7/08/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ivan Franco

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Carlos Bravo Ly

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Días: Marque 1 si se atendieron y NO si no atendieron

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: nivel preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: Así: CAIMPI: Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAIMRI: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAITPI: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITRI: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS: Almuerzo Preparado en sitio poblacional, Kit: Refrigerio Ración Industrializada, Olla: Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias, APSD: Almuerzo preparado en sitio Desplazados, CAIMPID: Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados,CAITPID: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados,CAIMRID: Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados, CAITRID: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados

META. El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- El precario diligenciado del medio magnético, tener por razones de las lecturas.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, no enmendaduras, no corrector y debe estar legible.

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	3. Sexo	5. Tipo de complemento	Fecha de inicio de atención - Escriba el día inicial en que corresponda la entrega del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1141	TI	1144827594	ERIKA	VANESA	TACAN	ATIS	16/11/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1142	TI	1085940386	MELISA	YULIETH	SARMIENTO	MEJIA	12/10/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1143	TI	1085940313	VALERY	ANDREA	SANCHEZ	CUASAPUD	24/09/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1144	TI	1086421008	WEIMAR	SMITH	SANCHEZ	QUEMAG	3/02/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1145	TI	1127813205	MIGUEL	ALEJANDRO	TACAN	CUAYAL	4/10/2014	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1146	TI	1084194768	VALERYN	DANIELA	TAQUEZ	GUERRERO	13/07/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1147	TI	1085940630	SARITA	NICOLE	TARAPUEZ	MALLAMA	8/11/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1148	TI	1086420774	ANA	SOFIA	TARAPUEZ	MARTINEZ	14/05/2011	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1149	TI	1085940470	SAMUEL		TULCAN	BENAVIDES	26/10/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1150	TI	1144827292	FELIPE		TOBAR	MURILLO	8/04/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1151	TI	1085938666	MELANY	GISELL	TEPUD	VERA	22/08/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1152	TI	1144827608	BRISEL	VALENTINA	TENGANAN	ANDRADE	22/11/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1153	TI	1144827045	SERGIO	DANIEL	TENGANAN	YARPAZ	14/12/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1154	TI	1086774648	ALEX	SAID	VALLEJO	QUISTANCHALA	10/07/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1155	TI	1085938990	SAMUEL	NICOLAS	VELA	JACOME	26/05/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1156	TI	1144827699	SARITA	NO TIENE	VALENCIA	MARTINEZ	13/01/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1157	TI	1085940128	JUAN	DAVID	VILLARREAL	PAI	22/09/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1158	TI	1144827576	JEICOB	EMANUEL	VILLOTA	PAREDES	28/10/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1159	TI	1086421580	YELEN	DARLIN	VILLAREAL	PITAGUAR	4/09/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1160	RC	1144825810	YULDER	DANILO	YAGUARAZ	CHACUA	19/06/2011	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jine Haya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si el Titular es M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario comedor mañana preparado en sitio), CAIMPI (Complemento Alimentario comedor mañana Ración Industrializada), CAITPS (Complemento Alimentario comedor Tarde, preparado en sitio), CAITPI (Complemento Alimentario comedor tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio para dar Vulnerable), API (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAD (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSE (Complemento Alimentario Comedor Mañana, preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario comedor Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMPID (Complemento Alimentario comedor mañana Ración Industrializada Desplazados)CAITPID (Complemento Alimentario comedor Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar mensual en los establecimientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y supervisores del mismo.
- El proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, tachones, enmendaduras, uso corrector, ni cualquier alteración.

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	3. Grado Educativo	4. Sexo	5. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en que inicia y entrega del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1161	TI	1085940492	IAN	MENANDRO	YANDUN	CUACAL	21/10/2013	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1162	TI	1144827839	HEIDY	ZHOMARA	ZAMORA	YAMAG	14/04/2014	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1163	TI	1082106533	DANNA	ISABELLA	ZAMUDIO	TOBAR	31/10/2013	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1164	TI	1085933907	LAURA	CAMILA	YEPEZ	SARASTY	28/12/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1165	TI	1085932186	JULIETH	FERNANDA	YARPAZ	INAGAN	3/02/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1166	TI	1122211375	HOAN	YORLEY	YANDUN	GUERRERO	22/09/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1167	TI	1086421413	NATALY	JULIETH	YANDUN	RUANO	24/02/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1168	TI	1085334174	ROBERTH	ALEXANDER	YAGUAPAZ	GUAMAMA	22/01/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1169	TI	1144827476	VIVIANA	DEL ROSARIO	YAGUAPAZ	CHACUA	19/07/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1170	TI	1085924183	JANIS	JULIANA	YAMA	GUERRERON	19/08/2009	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1171	TI	1085939972	FELIPE	ALEJANDRO	VILLARREAL	FUERTES	9/09/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1172	TI	1085936191	JOSE	NAHUM	VILLOTA	GOMEZ	28/07/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1173	TI	1085935974	IAN	MATIAS	VILLA	CUASQUER	17/07/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1174	TI	1085939018	HELEN	DAYAN	VILLACRES	ROSERO	22/05/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1175	TI	1086420987	SARITA		VILLAMARIN	GONZALEZ	16/12/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1176	TI	1086420760	JUAN	DIEGO	VERDUGO	PORTILLA	16/05/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1177	TI	1144826713	ALVARO	ANDRES	VELASQUEZ	REINA	2/02/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1178	TI	1085939552	MARIA	JOSE	TUPUE	CAICEDO	28/07/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1179	RC	1085936579	JOSELIN	GABRIELA	TUPUE	CUAYAL	30/10/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1180	TI	1144826617	LAURA	VALERIA	VALLEJO	VALVERDE	4/07/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mora

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si se identifica y M, si se identifica

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero preescolar) a 11 (*)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad con recibe el titular de Derecho , así: CAIMTI (Complemento Alimentario comida mañana preparado en sitio, CAIMTIIN (Complemento Alimentario comida mañana Ración Industrializada , CAITTI (Complemento Alimentario comida tarde preparado en sitio., CAITTIIN (Complemento Alimentario comida tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), IIN (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario comida mañana preparado en sitio Desplazados),CAITPSD (Complemento Alimentario comida Tarde preparado en sitio Desplazados),CAIMRID (Complemento Alimentario comida mañana Ración Industrializada Desplazados),CAITRID (Complemento Alimentario comida Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el Establecimiento Educativo donde el Supervisor del Programa PAE y otros responsables para consulta de los usuarios y la supervisión del mismo.
- En jornada de cualquier día hábil consumir hasta sus unidad de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de uso exclusivo del operador para el control del servicio.

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	4. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1181	TI	1179713087	GISELA	JASMIN	TEPUD	CHACUA	26/05/2009	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1182	TI	1085931912	JAKELIN	VANESA	TEPUD	CHALACA	19/06/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1183	TI	1082105267	MATIAS	EMANUEL	TOBAR	PACHECO	14/04/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1184	TI	1144825629	JUAN	FERNANDO	TULCANAZA	MENESES	2/04/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1185	TI	1086420968	ANGIE	ELIZABETH	TULCAN	ROSERO	21/11/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1186	TI	1085936626	YINET	SARAI	TREJO	YANALA	10/03/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1187	TI	1144827291	ANGYE	NICOLE	TAQUEZ	FANDUN	19/04/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1188	TI	1144827074	MARIA	ISABELLA	TAQUES	CHALPARTAN	8/01/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1189	TI	1144825414	ANYELA	MARISOL	TAIMBUD	CORDOBA	29/01/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1190	TI	1144826536	BRIGIT	NICOL	TAIMBUD	PUERCHAMBUD	24/05/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1191	TI	1085937503	DENICE	AYUN	REINA	POTOSI	20/12/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1192	TI	1144826530	SAMIR	ALEJANDRO	SEPULVEDA	CUASTUMAL	24/05/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1193	TI	1087822256	JHOSTIN	ORLANDO	SALAZAR	PAI	9/01/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1194	TI	1085937609	NAHOMI	SALOME	SANTACRUZ		5/01/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1195	TI	1085927843	JUAN	DAVID	SIMANCA	GUAMA	31/05/2010	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1196	TI	1144826377	JIMMY	SANTIAGO	ROSAS	CUASMAYAN	12/01/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1197	TI	1087674342	EDWIN	ARMANDO	ROSAS	MARCILLO	28/03/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1198	TI	1144828034	DYLAN	ESNEIDER	ROSAS	CUASANCHIR	2/12/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1199	TI	1085939828	ESTEFANY	MARCELA	ROSERO	LOPEZ	13/06/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1200	TI	1144825854	MARIA	JOSE	ROSERO	HIDALGO	6/07/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jenc Mora

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cuarto preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho. Ej: CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio., CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada... CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio., CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Beneficiario) CAIL (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APED (Almuerzo preparado en sitio Desescolar), CAJMPED (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desescolar), CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desescolar), CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desescolar), CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desescolar), CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desescolar).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las sedes/unidades educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe mantenerse dentro de la Unidad/sede Técnico-administrativa del Programa PAE y estar disponible para consulta de los medidores de supervisión del mismo.
- En precios del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras, uso corrector o cualquier alteración.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Educativo	2. Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba en día, mes y año en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1201	TI	1085936877	YOHBETH	MADELEIN	ROSERO	VELASCO	6/10/2012	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1202	TI	1127013648	JONAS	CAMILO	RUANO	PASPUEL	7/05/2013	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1203	TI	1086421129	DEIVID	JARETH	ROSERO	PATI[illegible]AO	13/06/2012	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1204	TI	1144827358	MARIA	VICTORIA	ROSERO	PINCHAO	20/05/2013	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1205	TI	1114245116	NICOLE	SOFIA	RIVERA	MORA	28/02/2011	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1206	TI	1144826894	JUAN	ESTEBAN	RODRIGUEZ	ARIAS	15/10/2010	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1207	TI	1144825539	SANTIAGO		ROJAS	MAFLA	4/03/2011	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1208	TI	1085938815	CRISTIAN	DANIEL	RODRIGUEZ	CUELTAN	5/05/2013	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1209	TI	1087947389	EDDIE	SAMUEL	RODRIGUEZ	ORDO[illegible]EZ	14/11/2014	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1210	TI	1085936674	AVIMELEC		REQUENA	MU[illegible]OZ	6/09/2012	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1211	TI	1085938220	VALERY	STEFANYA	REVELO	TARAPUEZ	17/02/2013	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1212	TI	1144825962	MARCELA	YULIETH	QUIROZ	QUIROZ	3/08/2011	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1213	TI	1085939154	MIGUEL	ANGEL	QUIROZ	ROJAS	15/06/2013	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1214	TI	1085926141	MARIA	GABRIELA	QUINTERO	ZAMUDIO	22/01/2010	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1215	TI	1085930886	MIGUEL	JAVIER	QUENGUAN	VILLOTA	17/03/2011	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1216	TI	1085938804	SHAIRA	TAMARA	QUEMA	SALAZAR	14/03/2013	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1217	TI	1086420833	MARIOL	ANDRES	PISMAG	PINCHAO	18/10/2011	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1218	TI	1144827247	JOHAN	DAVID	PORTILLA	MENESES	30/03/2013	SP	1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1219	TI	1086421157	ISABELLA		PORTILLA	CHAMORRO	6/07/2012	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1220	TI	1144825975	JULIETH	ESTEFANIA	PINCHAO	YEPEZ	10/08/2011	SP	1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Maria

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: ad. CAIMS (Complemento Alimentario, jornada mañana preparado en sitio.- CAIMR (Complemento Alimentario) jornada mañana Racion industrializada- CAITS (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio.- CAITR (Complemento Alimentario jornada tarde Racion industrializada- APS2 (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAIMS2 (Complemento Alimentario jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITS2 (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAIMR2 (Complemento Alimentario jornada mañana Racion industrializada Desplazados) CAITR2 (Complemento Alimentario jornada Tarde Racion industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los requerimientos Técnicos administrativos del Programa PAE y estar disponible para la consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- El cuidado del medio ambiente. Ahorre uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento es de la exclusiva del contratista del servicio para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El suministro de información debe ser veraz y oportuna, no alterarla ni dejar espacios en blanco.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 920 de 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ETNICA | 2. Grado Educativo | 2. Sexo | 3. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total días consumo |
|---|---|---

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	3. Grado Educativo	4. Sexo	5. Tipo de complemento	Dígitos de fecha de atención - Ingrese con una X el día que el Titular de derecho recibe el complemento alimenticio																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Ingrese con una X el día que el Titular de derecho recibe el complemento alimenticio																								
1241	TI	1144826540	KAROL	MONZERATH	MUESES	CORDOBA	29/05/2012	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1242	TI	1085538419	NICOL	SALOME	MUESES	MENDEZ	20/03/2013	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1243	RC	1085536385	SARA	MAITE	MUÑOZ	YANDUN	5/08/2012	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1244	TI	1085536173	LIZETH	FERNANDA	MUESES	TULCAN	5/08/2012	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1245	TI	1144826457	VALERIA	CELESTE	MORENO	DIAZ	20/02/2012	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1246	TI	1084847619	HELLEN	SAMATHA	MORENO	IBARRA	20/07/2013	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1247	TI	1144826419	SANTIAGO	MATIAS	MUESES	CUASAPUD	30/01/2012	SIN	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1248	TI	1085537064	JULIAN	MATEO	MUESES	TUELTALA	24/10/2012	SIN	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1249	TI	1085532664	KAREN	LIZETH	MENESES	REYES	21/08/2011	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1250	TI	1086420915	MARIA	ALEJANDRA	MOCONDINO	TAPIA	16/10/2011	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1251	TI	1086421002	SANTIAGO	JOSUE	MORA	RAMIREZ	20/12/2011	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1252	TI	1086106260	DAYANNA	VALENTINA	MORA	HERNANDEZ	21/04/2013	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1253	TI	1085932074	JORGE	ELIECER	MICANQUER	MORALES	28/06/2011	SIN	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1254	TI	1085931544	ROBERT	CAMILO	MENA	MUÑOZ	11/05/2011	SIN	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1255	TI	1085934084	JELMUN	MARINO	MARTINEZ	MARIA	21/03/2012	SIN	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1256	TI	1085538321	MAILY	ANDREA	MALES	TREJO	14/03/2013	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1257	TI	1144827057	CRISTIAN	GEOVANI	MALPUD	MUESES	22/12/2012	SIN	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1258	TI	1088131029	LAUREN	VALERIA	LOPEZ	ORTEGA	3/11/2011	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1259	TI	1107964861	DAMIAN	LEANDRO	LONDOÑO	CEDIEL	11/06/2013	SIN	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1260	TI	1085934938	HELEN	NAELA	JARAMILLO	CUMBALAZA	20/04/2012	SIN	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Ponce

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de derecho de 1° como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ej. CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada, CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Ración Industrializada) CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desjunador) CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desjunador) CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desjunador) CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desjunador)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y diligenciado diligenciado debe reposar y reforzar a los cuatrimestres "Informe Semestralizado" del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los equipos a la supervisora del mismo.
- En caso del cambio del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El contenido humano en letra clara legible, si presenta borrones, tachones o cambios del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO PASTO **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DBC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

Item	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	1. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia (letra) que corresponde a entrega del Complemento Alimentario																							Total días asistentes
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	16	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1261	TI	1144828414	KAROL	ALEJANDRA	LEON	CHACUA	16/09/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						19
1262	TI	1086248553	JHOCELYN	XIOMARA	HIDALGO	BENITEZ	2/05/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1263	TI	1144827129	SAMUEL	MATIAS	HERRERA	CHALACA	27/01/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1264	TI	1085939228	LUIS	FERNANDO	HUALPA	CORAL	16/06/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1265	TI	1085932543	VALERY	SARAI	IBARRA	CORAL	25/07/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1266	TI	1085926619	JHOAN	DAVID	HUALPA		23/02/2010	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1267	TI	1144827132	DAVID	ESTEBAN	IMBACUAN	SANDUN	24/01/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1268	TI	1144825661	ANDERSON	SANTIAGO	INAGAN	INAGAN	9/04/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1269	TI	1085931220	ASLEY	VALERIA	GUERRERO	YARPAZ	18/04/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1270	TI	1085923693	BRENDA	MELISA	GUERRERO	YARPAZ	27/07/2009	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1271	RC	1086774644	LUIS	GABRIEL	HERNANDEZ	BURBANO	17/01/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1272	TI	1085937580	GISELL	KATHERINE	GOMEZ	SOLARTE	20/12/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1273	TI	1144827411	NICOL	ALEJANDRA	GRIJALBA	CRUZ	6/11/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1274	TI	1144827192	JUAN	DIEGO	GUERRERO	DORADO	25/02/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1275	TI	1085939917	ALISSA	YULIETH	GUAMANZAR	PUTACUAR	18/10/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1276	TI	1087618324	LUIS	MARIO	FUELTALA	PEREZ	26/06/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1277	TI	1144826745	YIZEL	YARELY	FUELPAZ	CABRERA	22/08/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1278	TI	1127812995	JESUS	DAVID	GARCIA	CHALPARDAN	22/11/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1279	TI	1085333996	ADELA	ESTEFANIA	ERIRA	QUIROZ	5/08/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1280	NES	827955159073	YUDI	LIZBETH	DIAZ	TAMBUD	22/09/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Lina Mary

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jaime Nora L.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es Masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho del 1° como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: ej: CAMTI: Complemento Alimentario Jornada mañana industrializado ; CAMTC:Complemento Alimentario Jornada mañana Cocinn Industrializada ; CAJTI: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio ; CAJTC: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desayuno/CAJTPD: Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desayuno/CAJTPA: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desayuno/CAMRD: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desayuno/ CAJTRD: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desayuno

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible con soporte de los apoderados con supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento de fe de la ejecución del ramación del menú para el cargue mensual, mensualmente y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado Escolar	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día habil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1291	TI	1144827185	SAMUEL	DAVID	ESTACIO	ROJAS	24/02/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1292	TI	1180463648	NICOLAS		ESTRADA	LOPEZ	19/08/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1293	TI	1085937967	BRAYAN	CAMILO	DE LA CRUZ	TUTALCHA	21/01/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1294	TI	1144826262	ITZHEL	SOFIA	DE LA CRUZ	MEJIA	21/11/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1295	TI	1085538454	JUAN	ESTEBAN	DELGADO	QUISTANCHALA	27/03/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1296	TI	1085932448	DAYANA	ELIZABETH	CUAYAL	OJEMA	19/07/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1297	TI	1140014502	HIDIAN	STIVEN	CUELTAN	CUELTAN	17/11/2010	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1298	TI	1085934185	JENIFER	MARCELA	CUMBAL	HERNANDEZ	1/02/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1299	TI	1085932466	BRIGIT	CAMILA	CUMBAL	LOPEZ	8/08/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1290	TI	1085935480	DAVID	JESUS	CUMBAL	MORENO	1/06/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1291	TI	1088131076	DIEGO	SEBASTIAN	CUASQUER	ATES	17/06/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1292	TI	1085933495	MATIAS	FELIPE	CUASTUMAL	CHINGAL	18/11/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1293	TI	1087618697	YURANY	DAYANA	CUASTUMAL	GORDON	27/09/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1294	TI	1085935792	DAVID	ALEJANDRO	CUASQUER	PORTILLA	30/06/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1295	TI	1085928654	LEIDER	FABIAN	CUASPUD	QUIROZ	7/08/2010	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1296	TI	1144827053	DYLAN	JOSUE	CUASAPUD	GUANCHA	7/04/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1297	TI	1144826863	SOFIA	VALENTINA	CUASAPUD	HIDALGO	30/09/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1298	TI	1144826732	JOSSUE	AMIR	CRIOLLO	TAPIA	14/08/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1299	TI	1088420711	SERGIO	DAVID	CHINGUE	RAMIREZ	7/03/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1300	TI	1144824796	AXEL	ANDRES	CORAL	GARCIA	28/09/2010	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAIMTI: Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAIMIN: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAITSI: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAITIN: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada (Refrigerio) APS: Almuerzo Preparado en Sitio escolar. Vulnerables, RA: Refrigerio Reforzado- Industrializado, CAC: Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias, APSC: Almuerzo preparado en sitio Desplazados, CAIMPSD: Complemento Alimentario Almuerzo mañana preparado en sitio Desplazados,CAIMPSD: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAITPSD: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados,CAITPSD: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y oportunamente diligenciado debe reposar conforme con Lineamiento Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vendedores y/o supervisores del mismo.
- En cumplimiento del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de las mismas.
- La firma del presente documento es la constancia del consumo del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El contenido financiero no deberá tachones, el diligenciamiento con esta incurrirá en multas del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ETNICA | 6. Grado Educativo | 7. Sexo | 8. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia habil en cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total dias consumo |
|---|---|---

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	5. Grado Educativo	6. Sexo	7. Tipo de complemento	FECHA DE DE NIÑOS - Escriba el día (solo) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1321	TI	1085931521	DYLAN	ANDRES	CEBALLOS	HOYOS	11/11/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1322	TI	1088421288	SHEILA	KATHERIN	CASTRO	ROSERO	11/11/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1323	TI	1144826206	VALERYE	SOFIA	CABRERA	PAZMIÑO	6/11/2011	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1324	TI	1085938139	SARITHA	ISABELA	CABRERA	ZUÑIGA	5/05/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1325	TI	1144826774	HELEN	SOFIA	CAIPE	SUAREZ	1/09/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1326	TI	1085937079	LUCIANA	ABIGAIL	BURBANO	TOVAR	3/11/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1327	TI	1085933371	JUAN	FERNANDO	BURGOS	AZA	1/11/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1328	TI	1144827171	EDUARDO	ALEJANDRO	BURBANO	MALES	18/02/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1329	RC	1085937048	CESAR	MAURICIO	BURBANO	BOLAÑOS	29/10/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1330	TI	1144826498	SAMUEL	FELIPE	BRAVO	MERA	4/05/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1331	TI	1086420901	NICOLAS	SANTIAGO	BRAVO	PAZ	14/10/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1332	TI	1085931238	LUIS	ARTURO	BOLAÑOS	TUPUE	3/04/2011	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1333	TI	1144827044	SHADAY	EMANUEL	BOLAÑOS	RODRIGUEZ	20/12/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1334	TI	1144826776	HEYLIN	JHOHANET	BENAVIDES	TAIMBUD	3/09/2012	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1335	TI	1144827268	MANUELA	ESTEFANIA	BERNAL	MUNOZ	9/04/2013	SP	7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1336	TI	1085936970	JHOSTIN	ALEJANDRO	BENAVIDES	CRIOLLO	18/10/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1337	TI	1144824858	STIVEN	ANDRES	BENAVIDES	CORDOBA	11/10/2010	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1338	TI	1085938647	MANUEL	FELIPE	BELALCAZAR	MEJIA	28/03/2013	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1339	TI	1086320469	YULIYAN	ANDRES	BARRAGAN	CUASTUZA	14/06/2010	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1340	TI	1085936331	LUIS	MIGUEL	ATIS	TACAN	14/08/2012	SP	7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐ OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Irma Acuña

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Dejar Marcar P, si es Semanal y M, si es Mensual

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAIMPI (Complemento Alimentario con ración industrializada, CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparada en sitio , CAITPE (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparada en sitio Desayunos),CAITPO (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparada en sitio Desayunos Reforzados), CAIMPO (Complemento Alimentario con ración industrializada Reforzados),CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparada en sitio Desayunos),CAITPO (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparada en sitio Desayunos Reforzados), CAIMPO (Complemento Alimentario con ración industrializada Reforzados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El operador Privado en dado caso, implementar el procedimiento para corregir en la planilla del servicio

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ÉTNICA | 2. Grado Educativo | 1. Sexo | 3. Tipo de complemento | Dias de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el suplemento alimentario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total días consumo |
|---|---|---

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado (nivel)	1. Sexo	3. Tipo de complemento	ROSALIA ENTERIA - Escriba el dia (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total dias consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Numero de dias de atencion - Marque con una X si el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1361	TI	1144826057	JULIO	SANTIAGO	BERNAL	ROSERO	14/09/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1362	TI	1065934760	SAMUEL	ALEJANDRO	BERNAL	RUIZ	23/03/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1363	TI	1085829021	ANYELO	DAVID	BERRIO	CASTELLANOS	3/08/2010	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1364	TI	1085830715	RICARDO	MAURICIO	BETANCOURTH	PAREDES	13/07/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1365	TI	1144826078	DIEGO	FELIPE	BETANCOURTH	PINCHAO	22/09/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1366	TI	1085935795	MARIA	JOSE	BRAVO	ALDAS	23/06/2012	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1367	TI	1124314397	CRISTIAN	JULIAN	BURBANO	CAITA	8/05/2009	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1368	TI	1085933548	SARITH-A	NICOL	CAICEDO	ESTRADA	3/11/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1369	TI	1085934775	TAEL	OVERLIVIA	CASTRO	RUANO	2/03/2012	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1370	TI	1086420854	ESTIVEN	ALEXANDER	CEBALLOS	PEPINOSA	29/07/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1371	TI	1144826406	MARIA	JOSE	CERON	PALACIOS	30/07/2012	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1372	TI	1086774618	CAMILO	ANDRES	CASTRO	BURGOS	31/07/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1373	NES	N77953865296	TAEL	OVERLIVIA	CASTRO	CARDENAS	3/03/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1374	TI	1085929283	ANGIE	SARAY	CASTILLO	MORALES	10/09/2010	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1375	TI	1144825056	ANDRES	FELIPE	CARRANZA	CADENA	27/11/2010	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1376	TI	1086420737	ANYI	YULIE	CARDENAS	FUERTES	16/06/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1377	TI	1144826089	ANYI	FERNANDA	CHACUA	MARTINEZ	26/09/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1378	TI	1085934117	SARA	ANAIL	CHALACA	CHACUA	13/05/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1379	TI	1085935129	LAURA	NICOLE	CHACON	BRAVO	8/10/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1380	TI	1086419805	ADRIAN	HUMBERTO	CHACON	TEPUD	2/05/2009	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jesus Hernan S.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino o M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero - preescolar) a de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el Titular de Derecho: así CAIMPD (Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio), CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), APD (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIN (Refrigerio Ración Industrializada), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAAMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAAMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios por supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El manejo humano en todas las etapas, corresponsabilidad con el cuidado del entorno.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado (educativo)	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - escriba el dia (nro) en el que corresponda la entrega del Complemento Alimentario																					Total dias consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Numero de dias de atencion - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1381	TI	1085505227	MAYNIRO	ANDRES	CHALACA	MALPUD	2/11/2009	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1382	TI	1085921902	LINA	MARCELA	CHALACA	QUEMA	18/07/2009	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1383	TI	1085923370	FRANCISCO	JAVIER	CHALAPUD	JACOME	6/06/2009	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1384	TI	1144826302	LINA	SOFIA	CHINGUAL	ROMERO	11/12/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1385	TI	1085934713	CAMILA	ALEJANDRA	CHAVEZ	TULCAN	19/03/2012	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1386	TI	1144826476	SHAYRA	YULIANA	CHARFUEGAN	CHACUA	4/05/2012	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1387	TI	1085931989	JUAQUIN	FELIPE	CORAL	OBANDO	15/06/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1388	TI	1086420871	DAVID	SANTIAGO	OSNEROS	SUAREZ	10/09/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1389	TI	1085933655	HERNAN	ALBERTO	CUAICAL	CHACUA	16/12/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X*	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1390	TI	1087618683	ANDREY	EMILIANO	CUARAN	CARLOSAMA	24/05/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1391	NES	NT7955159064	KAREN	VANESSA	CUASAPUD	MUESES	6/10/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1392	TI	1144826527	ANGIE	SARITA	CUASQUER	TOBAR	22/05/2012	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1393	TI	1031144424	LUIS	MATEO	CUASQUER	BENAVIDES	1/02/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1394	TI	1085934531	DENNYER	STIVEN	CUASQUEN	ALDAS	27/02/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1395	TI	1085921477	ALEJANDRA	RAQUEL	CUASPUD	LOPEZ	16/01/2009	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1396	TI	1086421086	YEFERSON	ADRIAN	CUAYAL	TEPUD	19/04/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1397	TI	1086420845	ESTEBAN	MAURICIO	CUASTUZA	CORAL	23/06/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1398	TI	1085917119	ELKIN	RICHARD	CUAYAL	CUAYAL	28/01/2008	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1399	TI	1144824246	DANNA	FERNANDA	DIAZ	BONILLA	7/10/2009	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1400	TI	1085933609	BRIGITH	TATIANA	DIAZ	CUASTUMAL	7/12/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Ataya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho, así: CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio), CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio Desplazados), CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe estar archivado conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los entes de control del Estado.
- Es deber del operador del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de uso exclusivo del operador y sus usuarios durante el año

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO PIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia MES si cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total dias consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	24	26	27	28	31						
												Numero de dias de asistencia - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1401	TI	1144826404	JUAN	MANUEL	ESPINOSA	RUALES	3/05/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1402	TI	1086104773	LINA	DAYANNA	DIAZ	CUAYAL	19/09/2009	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1403	TI	1086421164	MARIA	PAULA	ESPA]aA	AZAIN	5/02/2012	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1404	TI	1086420914	ANAHY	LIZETH	ESPA]aA	CUARAN	24/10/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1405	TI	1144826517	MIGUEL	ANGEL	BRAZO	REVELO	1/08/2010	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1406	TI	1144826426	KENDAL	AYLEN	GARCIA	ORTEGA	28/04/2010	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1407	TI	1086420900	IVAN	DARIO	FORONDA	BASTIDAS	11/10/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1408	TI	1074529500	EDWAR	MAURICIO	GOMEZ	MORALES	9/10/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1409	TI	1085933140	MALELIANY	SOFIA	GALLARDO	BENA	15/10/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1410	TI	1080060292	ALVARO	SEBASTIAN	GAMBOA	VILLACREZ	2/02/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1411	TI	1085933489	SARA	VALERIA	GUANGA	BENAVIDES	21/11/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1412	TI	1085933474	LAREN	VANESA	GUERRERO	ALDAS	17/11/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1413	TI	1056127821	ISABELA	DEL MAR	GUERRERO	CASANOVA	29/04/2012	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1414	TI	1086420864	SEBASTIAN	ALEJANDRO	GONZALEZ	GUERRERO	31/08/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1415	TI	1086419999	JUAN	CAMILO	GONZALEZ	IACOME	1/08/2009	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1416	TI	1085933451	ANTONY	STEVIN	HERNANDEZ	GUERRERO	1/02/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1417	TI	1086774642	SAM	ALEJANDRO	GUERRERO	ORUALBA	14/01/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1418	TI	1085332350	EMERSON	YARIT	HORAZANTY	MEJIA	18/07/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1419	TI	1086421073	ANDRES	FELIPE	HORMAZA	NARVAEZ	19/05/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17
1420	TI	1085927355	DEYSY	ESTEFANY	JIMENEZ	VALLEJOS	11/04/2010	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Anna Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jairo Bravo S.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° (primer preescolar) a de 11 a 11°

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ej: CAIMPS (Complemento Almuerzo, jornada mañana preparado en sitio) CAIMRI (Complemento Almuerzo jornada mañana Ración Industrializada) - CAITPS (Complemento Almuerzo jornada Tarde preparado en sitio) CAITRI (Complemento Almuerzo jornada Tarde Ración Industrializada) - CAIMPC (Complemento Almuerzo jornada mañana Preparado en sitio Discapacidad) CAIMRIC (Complemento Almuerzo jornada mañana Ración Industrializada Discapacidad) CAITPC (Complemento Almuerzo jornada Tarde preparado en sitio Discapacidad) CAITRIC (Complemento Almuerzo jornada Tarde Ración Industrializada Discapacidad)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de esta clase reposa y debidamente diligenciado debe estar disponible para consulta de los veedores por cualquier medio.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hagan uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días consumo
											1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1421	TI	1086420648	ANGELA	VALENTINA	JATIVA	CHALPARIZAN	19/11/2011	SP	8	I	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	A	X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1422	TI	1089176888	KENNY	SANTIAGO	JATIVA	CHILES	6/01/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1423	TI	1085934217	KAREN	ALEJANDRA	JIMENEZ	OBANDO	14/01/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1424	TI	1085930469	VALERIA	STEFANIA	JIMENEZ	PINCHAO	1/02/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1425	TI	1085934261	GABRIEL	ALEJANDRO	LOPEZ	MEJIA	30/01/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1426	TI	1144625849	ISABELLA		LOPEZ	BASTIDAS	3/07/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1427	TI	1086420943	IHANNIS	ESTEFANIA	MAFLA	BASTIDAS	30/10/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1428	TI	1085932981	DEIVID	SEBASTIAN	MANGUA	VILLA	16/09/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1429	TI	1085937339	LINA	SOFIA	MANGUAY	TEPUD	1/12/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1430	TI	1085935710	ESTHEVEN	ANCIZAR	MARTINEZ	LARA	20/06/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1431	TI	1085934160	LAURA	SOFIA	MALPUD	CHACUA	2/02/2012	SP	6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1432	TI	1144825054	LUIS	CARLOS	MALDONADO	HERNANDEZ	27/11/2010	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1433	TI	1085936126	SAMUEL	MATIAS	MEJIA	DAVILA	23/07/2012	SP	6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1434	TI	1144825334	ANGELICA	SOPHIA	MEJIA	MALES	15/01/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1435	TI	1086420942	JUANITA	VALENTINA	MEJIA	NARVAEZ	2/11/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1436	TI	1013272961	SAMUEL	DAVID	MERA	QUINTANA	5/09/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1437	TI	1085933103	JHOSED	JESUS	MERCADO	ROMERO	10/08/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1438	TI	1085931167	APRIL	JOSHIN	MENESES	ERAZO	1/04/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1439	TI	1088217473	MICHELLE	VALENTINA	MICANQUER	FUERTES	11/05/2009	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
1440	TI	1085831729	ESTEBAN	ALEJANDRO	MORENO	RAMIREZ	3/06/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X	X	-	X	X	X	X	X	X	X	-							17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [signature]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature]

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 6° como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAJMTI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio - CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada) - CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable) RII (Refrigerio Reforzado Industrializado) CAEI (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias) APAS (Almuerzo preparado en sitio Discapacidad) CAJTPDI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Discapacidad) CAJMRDI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Discapacidad) CAJTRDI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Discapacidad)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el establecimiento educativo para consulta de los monitores y/o supervisores del mismo.
- En ejercicio del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de uso exclusivo del operador, el establecimiento educativo no asume responsabilidad alguna.

Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - La hora el día habil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1441	TI	1086105895	YAMID	ALEXIS	MORENO	YAGUAPAZ	30/04/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1442	RC	1085933814	NICOLAS	BALDORSKOLL	MORAN	PALMA	28/12/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1443	TI	1144826543	OSCAR	HERNAN	MORAN	GOYES	2/06/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1444	TI	1144825739	MARIA	DE LOS ANGELES	MORAN	DORADO	5/05/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1445	RC	1086578450	JEFERSON	ALEXANDER	MORA	VALLEJO	6/08/2008	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1446	TI	1144825262	STEVEN	SANTIAGO	MU [illegible]OZ	GUERRERO	3/01/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1447	TI	1144824924	BRYID	JOHELI	NARVAEZ	VILLA	26/10/2010	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1448	TI	1179713021	JOHANN	STEEVEN	PABON	CHAPID	10/08/2009	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1449	TI	1085935376	DANIEL	ALEJANDRO	OBANDO	CEBALLOS	7/05/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1450	TI	1144825567	EMERSON	LEONEL	ORTEGA	CHARA	15/03/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1451	TI	1144825090	XIMENA	JERALDIN	PANTOJA	DE LA ROSA	3/12/2010	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1452	TI	1086420886	EDISON	ALEJANDRO	PANTOJA	ORTEGA	27/08/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1453	TI	1058935634	MARIANA		PENAGOS	CASTILLO	6/09/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1454	TI	1085929052	MARLON	CAMILO	PAZMI[illegible]O	CUASAPUD	31/08/2010	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1455	TI	1086423260	MARLI	YASMIN	PITACUAR	MORALES	8/01/2010	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1456	TI	1085929181	KARHOLAINS	DAYANNA	PISTALA	PIAUN	23/09/2010	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1457	TI	1085931156	YOEL	SANTIAGO	PORTILLA	GUERRERO	6/04/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1458	TI	1085929930	ANDRES	FELIPE	PUERCHAMBUC	IMAGAN	25/11/2010	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1459	TI	1086420916	DAIRA	LICET	QUENGUAN	CUASAPUD	21/10/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1460	TI	1085934518	RICARDO	EMMANUEL	RAMIREZ	NARVAEZ	26/02/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque C si la Beneficiaria Niña o M si Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 - cero - preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho - ej: CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio - CAIMMI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada - CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada - APS (Almuerzo Preparado en Sitio Jornada Extendida), RIA (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAS (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSE (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIRPEI (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAIRPEI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAIRPEI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados), CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de uso exclusivo del operador y no puede ser modificado en ninguna de sus partes.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	4. Grado Escolar	5. Sexo	6. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba desde hasta el mes correspondiente a la entrega del Complemento alimentario																								Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1461	TI	1085525556	ASHIR	ELIAHU	REQUENA	MU [illegible]OZ	20/01/2009	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1462	TI	1144826195	SAMANTHA	LUCIA	RAMIREZ	ZAMORA	25/10/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1463	TI	1085926350	YERIKSON	FELIPE	REVELO	QUIROZ	5/02/2010	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1464	TI	1086420965	JOSEPH	DAVID	REVELO	GUERRERO	16/11/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1465	TI	1085934653	JUAN	CAMILO	ROBLES	CHALPARIZAN	24/05/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1466	TI	1144825878	JENIFER	SOFIA	RIVERA	RODRIGUEZ	15/07/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1467	TI	1085935624	DAVID	SANTIAGO	RIVERA	DIAZ	8/06/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1468	TI	1144826341	SANTIAGO	BLADIMIR	ROSERO	MARTINEZ	27/12/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1469	TI	1088735597	GABRIEL	FERNANDO	ROSERO	MORENO	9/08/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1470	TI	1085933369	MIHARA	JOSSE	ROSERO	LOZANO	4/11/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1471	TI	1085934373	ANGELA	RENATA ALEJANDRA	RUANO	BUSTOS	15/02/2012	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1472	TI	1144826108	ANDRES	FELIPE	ROSERO	GARRIDO	5/10/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1473	TI	1085934903	KENETH	FERNANDO	ROSERO	ITUYAN	27/09/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1474	TI	1144825560	JULIETH	VANESA	SOLIS	LAGOS	7/08/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1475	TI	1179713141	KYARA	SALOME	SCHETTINI	BURBANO	10/12/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1476	TI	1088420396	DANNA	SOFIA	SANDOVAL	TENGANAN	24/04/2010	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1477	TI	1085929116	DAYANA	YASMIN	TAPIA	CHITAN	13/09/2009	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1478	TI	1144826481	DAVID	SANTIAGO	TAPIA	BRAVO	6/03/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1479	TI	1144824870	HECTOR	ALEJANDRO	TAQUEZ	TAQUEZ	14/10/2010	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17
1480	TI	1123812786	LUIS	DANIEL	TULCAN	BERNAL	16/12/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X								17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mena

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. GRADO ESCOLAR: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAIMPI: Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAIMIN: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada - CAITPI: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITIN: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS: Almuerzo Preparado en Sitio (población Vulnerable), RIA: Refrigerio Adecuado Industrializado, CAS: Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD: Almuerzo preparado en sitio Desplazados),CAIMPID: Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAIMID: Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados),CAITPID: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),CAITID: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de las copias.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El manejo financiero no debe ser cobrado, se promueve el uso racional y cuidado del mismo.

Educación Alcaldía de Pasto Iplales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR OSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	3. Sexo	3. Tipo de complemento	FICHA DE ASISTENCIA - Escriba el día hábil al cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho no tiene el complemento alimentario																						
1481	TI	1085934134	SHERLYN	SANTA	TULCAN	DIAZ	21/01/2013	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X	X	-	X	X	X	X	X	X	-				17
1482	TI	1085951823	EMILY	JOHANA	TEPUD	MU JaOZ	15/02/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1483	TI	1144825522	MARIAN	SOFIA	URRESTA	ROJAS	2/03/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1484	TI	1086774615	ZARA	MARGARITA	VILLARREAL	TOBAR	23/07/2011	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1485	TI	1085834250	SEBASTIAN	FELIPE	VILLARREAL	LUCERO	31/01/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1486	TI	1085929228	INGRIT	YULIET	YAMA	MUESES	2/10/2010	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1487	TI	1085930797	DIDIER	SNEIDER	YANDUN	RIASCOS	7/03/2011	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1488	TI	1085929653	MARIA	JOSE	YAMA	CERON	20/10/2010	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1489	TI	1086423127	YUDI	VANESSA	YARPAZ	INAGAN	31/05/2007	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1490	TI	1144826347	KALETH	ALEJANDRO	YEPEZ	CHACUA	2/07/2012	SP	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1491	TI	1144826563	MARIA	ANGEL	YEPEZ	ROSERO	12/06/2012	SP	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1492	TI	1085930403	SAMANTHA	NICOL	YARPAZ	MAITUY	2/02/2011	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1493	TI	1080058346	EMILY	ALEJANDRA	ZAMBRANO	FIGUEROA	25/12/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1494	TI	1144824593	ANYELA	KATERIN	YANDUN	HERNANDEZ	26/08/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1495	TI	1085921128	LINA	STEFANY	YANDUN	PINCHAO	27/11/2008	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1496	TI	1144825970	GISELLE	SHARIK	YARPAZ	CABRERA	16/08/2011	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1497	TI	1085918668	GERALDINNE	SALOME	YAMA	CERON	9/05/2008	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1498	TI	1085928094	JOSUE		VILLARREAL	TOBAR	9/07/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1499	TI	1087673630	ALISON	JHINNED	VELASQUEZ	TOBAR	25/03/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1500	TI	1178713108	ANDERSON	STEVEN	VIANA	TENGANAN	16/05/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X	X	-	X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RISPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mena

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Fabio Bravo S.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Días: Marque X si no hay novedad y NL si no laboraron

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el titular de derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio Industrializada - CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), API (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAE (Complemento Alimenticio Industrializado para Emergencias), ATED (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMPID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reallizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o operadores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento es fiel a la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El suscrito funcionario debe hacer firmar la corresponsabilidad a los usuarios/as del servicio.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado (Número)	3. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE SERVICIO - Escriba el día hábil o cultural reportado la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de asistir - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1501	TI	1085932312	FERGIE	SHARITH	VILLACRES	ROSERO	27/07/2011	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1502	TI	1179713087	DAVID	SEBASTIAN	TUPUE	ROSERO	17/02/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1503	TI	1144824772	EDER	YAMIR	TUTALCHA	CASTRO	26/09/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1504	TI	1144824838	CAMILO	ALEJANDRO	VALLEJO	FLOREZ	5/10/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1505	TI	1081055673	DAVID	FELIPE	VARGAS	PALMA	14/04/2007	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1506	TI	1144824216	SAMUEL	ALEXANDER	TOBAR	PISTALA	25/08/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1507	TI	1085924649	SARA	NICOL	TEZ	NATIB	4/09/2009	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1508	TI	1085925651	MARLON	PIONER	TEPUD	GUANCHA	10/12/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1509	TI	1086421044	SAMUEL	ALEJANDRO	TUCANES	MONTENEGRO	14/05/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1510	TI	1086420466	ESTHEFANY	ALEJANDRA	TUPAZ	DIAZ	31/05/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1511	TI	1094916238	BRAYAN	STIVEN	TUCANES	CUAYAL	12/12/2008	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1512	TI	1085925640	JOHAN	ARBEY	TREJO	CABRERA	25/11/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1513	TI	1086420058	JUAN	FERNANDO	TARAPUEZ	MARTINEZ	3/09/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1514	TI	1086420787	SANTIAGO	JOSHUA	TARAPUEZ	SANDOVAL	20/05/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1515	TI	1084194595	KATHERIN	VANESSA	TAQUEZ	GUERRERO	19/04/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1516	TI	1085928829	CRISTIAN	GEOVANY	TAIMBUD	QUISTANCHALA	28/08/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1517	TI	1144825263	LEIDY	TATIANA	RUIZ	YANALA	7/01/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1518	TI	1085927263	ANYELA	ESTEFANIA	SOLARTE	MARTINEZ	8/04/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1519	TI	1144825105	LEONARDO	MARTIN	ROSERO	LOPEZ	1/12/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1520	TI	1085923628	NIXON	YOEL	ROSALES	BENAVIDES	30/10/2008	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dsc Ipiales

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si se identifica como Mujer o M si se identifica como Hombre

2. Grado (número): Marque el grado del Titular de derecho de 0 (cero preescolar) a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho así: CAMPO (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CAMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAPTI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CATRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RII (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAEI (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAMPED (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las unidades temporales educativas debe tener en cuenta:

- El señalar de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, favor por no enviar de los mismos.
- La ficha del presente documento de fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

REGI[illegible] Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACI[illegible]SEMINARIO
MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173
OPERADOR DSO INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025
CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2 Grado Matriculado	3 Sexo	5. Tipo de complementación	1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31		Total días consumo
												Asistencia (X) Inasistencia (-) Retiro (R) Inicio (I) Fin de ciclo (F) Traslado (T) Desescolarizado (D) Complementación Alimentaria																				
1521	TI	1085923351	MELANY	YULIETH	ROJAS	VILLOTA	21/05/2009	SF	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1522	TI	1085926506	ANGELA	MARIA	ROSERO	ARTEAGA	15/02/2010	SF	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1523	TI	1031823378	SANTIAGO		RUIZ	ARTEAGA	3/10/2010	SF	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1524	TI	1144825049	ELIANA	DE LOS ANGELES	RIVERA	JIMENEZ	24/11/2010	SF	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1525	TI	1144824180	KATERIN	SOFIYA	RIVERA	CAICEDO	5/07/2009	SF	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1526	TI	1085922534	DAVID	SANTIAGO	RODRIGUEZ	PUERCHAMBUD	9/04/2008	SF	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1527	TI	1085924193	DHANNA	MADELEINE	REVELO	LOZANO	16/08/2009	SF	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1528	TI	1085927805	DAVID	ALEXANDER	REYES	USAMA	9/06/2010	SF	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1529	TI	1179013066	LORENA	STEFANIA	QUESTANCHALA	IMAGAN	28/05/2010	SF	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1640	TI	1144824470	ZAIRA	ALEJANDRA	QUISTANCHALA	REYES	20/02/2011	SF	5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	-		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1531	TI	1085920855	NICOL	ESTEFANIA	QUINTERO	VALLEJO	16/12/2009	SF	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	\	X	X	X	X	X			17
1532	TI	1085926859	GREYSI	YULIANA	QUISTANCHALA	CEBALLOS	21/03/2010	SF	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1533	TI	1084320067	MIGUEL	ANGEL	QUENGUAN	BARAHONA	23/09/2010	SF	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1534	TI	1085930707	DAVID	SANTIAGO	QUENGUAN	NARVAEZ	25/02/2011	SF	5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1535	TI	1085927194	LAURA	VALENTINA	QUIÑONEZ	CADENA	23/03/2010	SF	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1536	TI	1144825398	VANESSA	FERNANDA	POTOSI	NACED	26/03/2011	SF	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1537	TI	1144824327	JULIETH	ANDREA	PORTILLA	MENESES	5/12/2009	SF	8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1538	TI	1144825485	JOHAN	SEBASTIAN	PISTALA	PINCHAO	23/02/2011	SF	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1539	TI	1085485841	GEORGE	JUNIOR	PORTILLA	CORTES	21/02/2009	SF	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1540	TI	1144824831	DANIEL	FELIPE	PINCHAO	RAMOUN	16/10/2010	SF	8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sede Manejo 2. Sede Temporal en el cual se desarrolla	3. Grado Educativo (Ubique el grado del Rango de Edades de 5 años cumplidos de 1 a 11	4. Tipo de complemento cualquier tipo de complemento y modalidad que recibe (Almuerzo de Transición - apc CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana proporcionado en sitio - CAIMTS Complemento Alimentario Jornada Tarde proporcionado en sitio - CAIMTA Complemento Alimentario Jornada Tarde proporcionado en sitio - CAIMPS Complemento Alimentario Jornada Mañana proporcionado en sitio Desplazados CAIMPSD Complemento Alimentario Jornada Tarde proporcionado en sitio Desplazados CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados, CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe radicarse mensual a los Contratantes. Tenga en cuenta el anexo del Programa PAE y este disponible para consulta de los auditores y/o supervisores del Distrito.
- La planilla del cuidado de niños y niñas, debe ser firmada diario asistido.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones ni enmendaduras para garantizar el debido proceso.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	7. Grado Educativo	11. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - La fecha el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1541	TI	1144824717	CAMILO		PINZON	SOLARTE	16/03/2010	SP	9	M	APS	✓	X	X	✓	✓	✓	✓	X		✓	✓		✓	✓	X	X	X	X	X				17
1542	TI	1144825848	LAUREN	ABIGAYL	PINCHAO	SOTELO	4/07/2011	SP	9	F	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	✓		✓	X	X	X	X	X				17
1543	TI	1086419426	MARIA	DANIELA	PEPINOSA	RAMIREZ	1/10/2008	SP	9	F	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	✓	X				17
1544	TI	1026278491	JUAN	MANUEL	PATI[illegible]O	CALIZ	14/03/2010	SP	9	M	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	✓	X				17
1545	TI	1085927424	ALYSON	DANIELA	PIARPUZAN	REVELO	27/04/2010	SP	9	F	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1546	TI	1144826014	ANDERSON	ALEXIS	PINCHAO	CHACUA	22/08/2011	SP	9	M	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1547	TI	1085922539	ERICK	BRAYAN	PEREZ	POTOSI	15/04/2009	SP	9	M	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1548	TI	1144825390	LAURA	ISABELLA	OREJO [illegible]EZ	LARA	24/01/2011	SP	9	F	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1549	TI	1085931808	STEFANY	ISABELA	OYUELA	CASTRILLON	9/06/2011	SP	9	F	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1550	TI	1085919019	CLAUDIA	DEL ROSARIO	O [illegible]ATE	ROMO	8/04/2008	SP	9	F	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1551	TI	1086420772	ALISON	JULIETH	OBANDO	YANDUN	21/04/2011	SP	9	F	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1552	TI	1086420585	ISMAEL		ORTIZ	PONSICA	29/10/2010	SP	9	M	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1553	TI	1127812644	ALISSON	JOSELIN	ORTIZ	QUINGUAN	20/05/2010	SP	9	F	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1554	TI	1144825008	SEBASTIAN	ALEJANDRO	ORTEGA	QUEMAG	13/11/2010	SP	9	M	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1555	TI	1085928622	DERLY	YULIANA	NARVAEZ	POSSO	20/01/2010	SP	9	F	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1556	TI	1086420190	VALERY	CAMILA	NAZATE	SALCEDO	30/11/2009	SP	9	F	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1557	TI	1085923369	JUSTIN	FERNEY	NARVAEZ	PINCHAO	28/06/2009	SP	9	M	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1558	TI	1144825807	SARAY	VALENTINA	MUESES	MENDEZ	15/06/2011	SP	9	F	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1559	TI	1086419450	BRAYAN	ANDRES	MUESES	PUERCHAMBUD	7/10/2008	SP	9	M	APS	✓	X	X	X	X	✓	X	X		✓	X		X	X	X	✓	X	X				17
1560	TI	1144824471	LINA	SOFIA	MORAN	ESCOBAR	8/07/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	✓	X		✓	X		X	X	X	✓	✓	✓				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1, si es femenino o M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAIPTI (Complemento Alimentario Integral Industrializado) CAITI (Complemento Alimentario Integral Industrializado) APS (Alimento Preparado en sitio población Vulnerable), RAS (Refrigerio Refuerzo Industrializado), CAIS (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIPTSD (Complemento Alimentario Integral Industrializado Desplazados) CAITSD (Complemento Alimentario Integral Industrializado Desplazados), CAIPTD (Complemento Alimentario Integral Industrializado Desplazados) CAITD (Complemento Alimentario Integral Industrializado Desplazados), CAIPTSD (Complemento Alimentario Integral Industrializado Desplazados) CAITSD (Complemento Alimentario Integral Industrializado Desplazados)

NOTA: El operador(a) responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe mantenerse custodiado y a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- Un uso y cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El incumplimiento en cualquiera de los puntos anteriormente mencionados acarreara las sanciones del caso.

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1 Grado Educativo	1 Sexo	3. Tipo de complemento	ESTADO DE ENTREGA - Escriba en este item el valor correspondiente a la entrega del complemento alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
1561	TI	1085928115	LESLY	CAMILA	MORAN	HERNANDEZ	8/06/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1562	CE	9320648	SAMUEL	DARIO	MOLINA	VELA	6/05/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1563	TI	1080698324	ESTEFANY	NATALIA	MORA	ORTIZ	30/12/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1564	TI	1085904988	MAHIA	CAMILA	MENESES	MALLAMA	25/08/2009	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1565	TI	1086420762	DILAN	CAMILO	MENDOZA	CORAL	17/05/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1566	TI	1146825129	YULIAN	NATHALIA	MENDOZA	JIMENEZ	11/12/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1567	TI	1085243887	JHON	ALEXANDER	MENDOZA	REYES	18/06/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1568	TI	1030021141	SUSAN	DAYANA	MERA	NARVAEZ	23/10/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1569	TI	1085928768	YHAN	ESTIVEN	MEJIA	GUERRERO	6/08/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1570	TI	1085923571	ANGEL	DAVID	MARTINEZ	PINCHAO	6/07/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1571	TI	1085931859	MAHICOL	SANTIAGO	MEDRANO	CEBALLOS	30/05/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1572	TI	1144825530	EDISON	MIGUEL	MAFLA	CADENA	5/05/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1573	RC	50607822	DANIELA	ALEJANDRA	MAIGUAL	PINTA	10/04/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1574	TI	1085932622	SARA	NICOL	MAPAGUEZ	CEBALLOS	28/07/2011	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1575	TI	1086420202	DAYANA	LISBETH	LOMBANA	YELA	7/11/2009	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1576	TI	1085523014	PABLO	ANDRES	JARAMILLO	RIOS	15/05/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1577	TI	1086420405	JOSUE	ALEJANDRO	JARAMILLO	BURBANO	23/04/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1578	TI	1086420269	CRISTIAN	CAMILO	JACOME	QUISTANCHALA	24/01/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1579	TI	1080057926	FRANCK	ISAAC	LECARO	SOTO	25/09/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
1580	TI	1085921712	JUAN	MANUEL	HUALPA	YANDUN	8/02/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo. Marque 1, si es femenino y 16, si es masculino

2. Grado Educativo. Marque el grado del Titular de Derecho de 9 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento. Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así CAIPPS (Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio. CAIMR (Complemento Alimentario jornada mañana Ración industrializada. CAITPS (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio. CAITR (Complemento Alimentario jornada tarde Ración industrializada APS (Almuerzo Preparado en sitio población Vulnerable, RTI (Refrigerio Refrigerio Industrializado, CAS (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias) APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados, CAIMPSD (Complemento Alimentario jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMRD (Complemento Alimentario jornada mañana Ración industrializada Desplazados) CAITRD (Complemento Alimentario jornada Tarde Ración Industrializado Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el consultorio y/o Coordinación Técnico Administrativa del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En ausencia del auxiliar del medio ambiente hacer uso correcto de los recursos.
- La fecha del presente documento es la fecha real del consumo del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El material fotográfico no debe tener fechas, el material debe ser tomado en la jornada del consumo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 920 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1581	TI	1085921784	ANJAR	ARMANDO	HERNANDEZ	CORDOBA	11/01/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1582	TI	1086420567	GHENNETH	IVANNA	INAGAN	[illegible]EZ	3/08/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1583	TI	1085774698	SHARIT	MELISSA	INGA	PORTILLO	7/05/2011	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1584	TI	1086420661	STEVEN	ALEXANDER	JACOME	BERNAL	9/01/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1585	TI	1085930432	DAVID	SANTIAGO	GUERRERO	YELA	14/01/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1586	TI	1085929687	KARDL	ALEXANDRA	HERNANDEZ	PAZ	19/08/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1587	TI	1085923566	JHOAN	DAVID	GOMEZ	ESCOBAR	30/06/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1588	TI	1085919153	JOHANN	SANTIAGO	GUADIR	MORENO	5/06/2098	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1589	TI	1085924524	JUAN	DAVID	GORDON	PISTALA	13/09/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1590	TI	1085922039	SAMUEL	ALEJANDRO	GUERRERO	ARMERO	4/03/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1591	TI	1146825721	JUAN	DAVID	GARZON	SOLARTE	30/04/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1592	TI	1113308587	SAMUEL	FELIPE	GESAMA	CEBALLOS	14/05/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1593	TI	1085927712	EILEEN	SAMARA	GARCIA	ROSERO	23/05/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1594	TI	1114312806	SHARON	DANIELA	GALLARDO	GUERRA	9/02/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1595	TI	1085926852	SAMUEL	ALEJANDRO	FUERTES	TOBAR	18/02/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1596	TI	1085928282	MELISA	ALEJANDRA	ESTUPI[illegible]AN	CHUNATA	2/07/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1597	TI	1086419808	GARRIEL	ALEXANDER	RUELANTALA	MEJIA	2/05/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1598	TI	1086419912	ANGELY	NAYIBER	FLOREZ	DE LA CRUZ	18/06/2009	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1599	TI	1085929285	SAMMUEL	ALEJANDRO	FINDLAY	ORTEGA	6/10/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1600	TI	1086420766	ANGELA	MARIA	FIGUEROA	CHAMORRO	16/05/2011	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de derecho de P, como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: ,ej: CAIMPI (Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio) ; CAIMRI (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada) ; CAIPPI (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio) ; CAIPRI (Complemento Alimentario jornada tarde Ración Industrializada) APS: Almuerzo Preparado en Sitio (elaborado SI,Desayuno) MI (Refrigerio Refuerzo Industrializado); CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencia) APSD: Almuerzo preparado en sitio Desayunado);CAMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desayunado);CAIPSD (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio Desayunado);CAIMRD (Complemento Alimentario, jornada mañana Ración Industrializada Desayunado) CAITRD (Complemento Alimentario jornada Tarde Ración industrializada Desayunado)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el Establecimiento Educativo Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En caso de cualquier duda del texto anterior, favor solicitar la asesoría de los enlaces.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTINENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (con 2 dígitos) en el que corresponda la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1601	TI	1144824885	MAILIN	ALEJANDRA	DIAZ	CUASTUMAL	16/10/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1602	TI	1085929962	KATHERIN	YULITZA	DIAZ	ACOSTA	20/12/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1603	TI	1085926856	NIXON	YOBANNY	DIAZ	ARCINIEGAS	22/03/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1604	TI	1085928838	OSCAR	MAURICIO	DE LA CRUZ	TENGANAN	20/08/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1605	TI	1085918932	JAIDER	JAMILTHON	CUAYAL	CHACUA	14/04/2008	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1606	TI	1144824678	JUAN	PABLO	CUASTUMAL	MUESES	6/09/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1607	TI	1085927193	NICOL	JULIANA	CUASTUMAL	RASCOS	26/01/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1608	TI	1085927571	BRAHAYAN	JHARBEY	CUASTUZA	RUANO	21/05/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1609	TI	1085931827	IANETH	ALEJANDRA	CUAYAL	ARCINIEGAS	12/05/2011	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1610	TI	1144824317	ANDRES	ANTONIO	CUAYAL	TAPIA	24/11/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1611	TI	1086774567	CARLOS	JHAIR	CUASPUD	PALMA	7/05/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1612	TI	1085919680	ADRIAN	FERNANDO	CUASPUD	QUIROZ	18/07/2008	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1613	TI	1144825992	ANYI	PAOLA	CUASAPUD	TACAN	19/08/2011	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1614	TI	1144826081	SAMUEL	MATEO	CUASPUD	CASTILLO	23/08/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1615	TI	1144825215	KAREN	DAYANA	CUASAPUD	ACOSTA	26/12/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1616	TI	1085924304	JOEL	NICOLAS	CORTES	LUCERO	3/09/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1617	TI	1086224259	JOSE	RAFAEL	CRIOLLO	ESPINOZA	14/07/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1618	TI	1085921021	LADY	JULIETH	CORAL	GUERRERO	11/11/2008	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1619	TI	1144824494	MARTIN	DANIEL	CISNEROS	NARVAEZ	24/06/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1620	TI	1085916542	NELSON	ALEXANDER	CORAL	QUEMAG	23/12/2007	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [signature]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature]

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Nivel de Básica en el que se encuentra matriculado el estudiante (0 para Transición, 1 para primero, 2 para segundo, y así sucesivamente hasta 11 para undécimo).

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: APS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio), APSM (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada), CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAJMPID (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- Diligencie de este documento legible y debidamente diligenciado debe radicarlo conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En pro del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de las recetas.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El suministro fraudulento, alteración, o consignación de cifras irreales o la omisión del mismo.

Educación Alimentación Iplales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 396 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1621	TI	1085301020	PABLO	ESTEBAN	CORAL	ROSERO	17/11/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1622	TI	1085927917	DAYANA	ALEJANDRA	CHARA	CUASAPUD	8/05/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1623	TI	1085927244	DYLAN	ANDRES	CHILIANGUAY	BARRETO	7/04/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1624	TI	1144834699	LUISA	FERNANDA	CHINGAL	NARVAEZ	10/09/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1625	TI	1085931207	JENNIFER	CAMILA	CHITAN	CHAMORRO	9/04/2011	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1626	TI	1144824478	LISETH	VALENTINA	CHITAN	PINCHAO	12/07/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1627	TI	1085911544	DIANA	FERNANDA	CHITAN	QUEMA	24/12/2006	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1628	TI	1085917177	MILTON	SEBASTIAN	CHULAICA	QUEMA	19/01/2008	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1629	TI	1062284151	JHON	SEBASTIAN	CHAMORRO	LOPEZ	2/05/2008	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1630	TI	1086755233	JUAN	FELIPE	CHAMORRO	CARVAJAL	13/07/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1631	TI	1085930290	JUAN	DAVID	CHACUA	BURBANO	2/01/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1632	TI	1085927245	LINA	DANIELA	CHACUA	CORDOBA	10/04/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1633	TI	1086420211	JOSE	DIEGO	CHACUA	PUTACUAR	31/12/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1634	TI	1085924588	WILIAN	ANTONIO	CHACUA	QUISTANCHALA	24/09/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1635	TI	1085923712	JULIANA	YISETH	CARDENAS	FUERTES	17/06/2009	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1636	TI	1081280553	DAVID	ANDRES	CANO	GUERRA	12/03/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1637	TI	1144824012	KAREN	VALENTINA	CASTILLO	OBANDO	8/03/2009	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1638	TI	1086419301	PAULA	ESTEFANIA	CASANOVA	CABRERA	23/06/2009	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1639	TI	1085928042	JOSEPH	SNAIDER	CANACUAN	ARGOTY	24/06/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1640	TI	1085918630	SEBASTIAN	CAMILO	CAMARGO	JARAMILLO	12/05/2008	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [signature]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature]

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es Masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CBJMR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CBJTPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada), CAJTI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Industrializado), CAJMPID (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Discapacidad),CAJTPID (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio Discapacidad),CAJMRID (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada Discapacidad),CAJTRID (Complemento Alimentario jornada Tarde Ración Industrializada Discapacidad).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado reposa en el Establecimiento Educativo para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- La presente información debe ser remitida mensualmente al supervisor del contrato.
- La firma del presente documento de la o el rector(a) del establecimiento educativo, es requisito para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no aplica para menús nocturnos, ni para desayunos con más complemento (cubiertos, vaso, etc.).

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ETNICA | # Grado Educativo | # Sede | 3. Tipo de complemento | Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total días consumo |
|---|---|---

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000172

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FICHA DE ENTREGA - Escriba el día (s) en el (los) que corresponde la entrega del Complemento alimentario																								Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1661	TI	1085929467	DANIELA	VALENTINA	ARIAS	CASANOVA	29/09/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1662	TI	1085919167	YERALDIN	ANDREA	ARIAS	PANESSO	21/06/2008	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1663	TI	1144825751	RAUL	ANTONIO	AMADOR	TORO	6/05/2011	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1664	TI	1144824780	ANDRES	SANTIAGO	ALVAREZ	USAMA	27/09/2010	SP	9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1665	TI	1085929512	ANGELA	DANIELA	ARCOS	CORAL	27/10/2010	SP	9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1666	TI	1085924671	ANDRES	SANTIAGO	ARCINIEGAS	PUERCHAMBUD	11/08/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1667	TI	1086420371	DANIELA	KATERINE	ARCINIEGAS	CUASAPAZ	25/03/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1668	TI	1130767538	YURY	VANESSA	ANGULO		18/03/2007	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1669	TI	1085924235	DIEGO	FERNANDO	ALMEIDA	PORTILLA	27/08/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1670	TI	1085924991	NIXON	ESTIVEN	AGUIRRE	CHALACAN	28/10/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1671	TI	1085926222	KAREN	SOFIA	AREVALO	TUPAZ	22/12/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1672	TI	1086419257	ANYI	CAROLINA	ARTEAGA	PAVIN	12/08/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1673	TI	1085927556	DAVID	SANTIAGO	BASTIDAS	TAPIA	18/04/2010	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1674	TI	1086927516	SAMUEL	ARMANDO	BENAVIDES	BASTIDAS	3/05/2010	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1675	TI	1138526214	JAIDEN	ALEJANDRO	BERNAL	CABEZAS	26/06/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1676	TI	1085924138	ANA	GABRIELA	BOLAÑOS	CEBALLOS	14/08/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1677	TI	1085915783	LYAN	SOFIA	BONILLA	FLOREZ	10/10/2007	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1678	TI	1086419559	IVAN	SEBASTIAN	CABRERA	RAMIREZ	5/12/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1679	TI	1085921704	ANGELA	STEFANIA	CAICEDO	CUASAPUD	9/02/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1680	TI	1086774397	LUIS	ALEJANDRO	CABRERA	BRAVO	19/10/2007	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jairo Ibarra L.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indica el tipo de complemento o modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAIMN (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAIMN (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada, CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APD (Almuerzo Preparado en Sitio para población Vulnerable), RPI (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAIA (Complemento Alimentario Industrializado para Energéticos), APDE (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CEAPRD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados/CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados/CAIMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados/CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe estar disponible para consulta y los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE a estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, supervisión y control del programa.
- El contenido financiero en datos bancarios, no responsabilidad de esta entidad por la calidad del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTICA	1. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (3/4) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1681	TI	1085911559	SAMANTHA	GABRIELA	CEBALLOS	DIAZ	27/12/2006	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1682	TI	1114544343	AVRIL	FERNANDA	CEBALLOS	GUTIERREZ	12/08/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1683	TI	1085919374	ESTBIN	FERNEY	CHACUA	MARTINEZ	5/07/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1684	TI	1085919627	WENDY	NATALIA	CHACUA	TEPUD	21/07/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1685	TI	1086774417	EMERIK	YOVAN	CHAMORRO	ROMERO	1/10/2007	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1686	TI	1085924476	MAILY	TATIANA	CHAMORRO	MORAN	19/09/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1687	TI	1085919511	NASLY	YURANY	CHALACA	PUPIALES	28/06/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1688	TI	1085917525	ANGIE	GABRIELA	CHITAN	CHAVEZ	1/02/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1689	TI	1085916462	ANGIE	DANIELA	CHILANGUAY	TAPIA	4/12/2007	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1690	TI	1085928579	MARIA	FERNANDA	CORAL	QUIMAG	9/08/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1691	TI	1085923858	SNIDDER	JOHANES	CORAL	PAJCAR	27/07/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1692	TI	1086774456	ANDRES	FELIPE	CORAL	CAICEDO	12/10/2007	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1693	TI	1085927074	ERIKA	BRIGITTE	CUASPUD	BENAVIDES	5/03/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1694	TI	1085927399	LEIDY	ESTEFANIA	CUAYAL	USAMAG	28/04/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1695	TI	1126451553	LEIDY	YOHANA	CUELTAN	CUELTAN	8/10/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1696	TI	1030020727	CAMILO	ANDRES	CUAYAL	DIAZ	12/09/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1697	TI	1085914723	JHONATAN	ESNEIDER	DE LA CRUZ	TENGANAN	16/07/2007	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1698	TI	1144824169	MARIA	JOSE	DE LA CRUZ	MORALES	11/08/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1699	TI	1085921274	KAREN	ESTEFANIA	DIAZ	ACOSTA	9/12/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1700	TI	1085913803	DAYANA	LUCENI	ESPINOSA	CHITAN	15/05/2007	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mejia

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jaime Ibarra Sp.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Jaime Ibarra Sp.

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es Masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el titular de Derecho...así: CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada ; CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en sitio para población Vulnerable), RAI (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En ningún caso el cobro del mismo se hará con recursos de los recursos.
- La firma del presente documento se da a conocidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El suscrito funcionario debe tener habilidad, y competencias para manejar los equipos del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR OSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTICA	# Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia exacto en que suministró la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Cadet no asistió recibir el complemento alimentario																						
1701	TI	1085923866	SAMUEL	SANTIAGO	ERIRA	OBANDO	26/07/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1702	TI	1104803917	MARTHA	LUCIA	DUARTE	ROSERO	5/05/2006	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1703	TI	1085922330	LUISA	MARIA	FUEL	MUÑOZ	9/04/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1704	TI	1087617568	JULIAN	ANDRES	PUELTALA	PEREZ	12/12/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1705	TI	1085919805	BIBIAN	LIZETH	GOMEZ	PONCE	15/05/2007	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1706	TI	1085926287	NICOLAS	ALEJANDRO	GAMEZ	AREVALO	28/01/2010	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1707	TI	1086420498	ALLISSON	MAHELY	GER	CUASAPUD	6/06/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1708	TI	1054873462	MARIA	JOSE	GUERRERO	CASANOVA	14/04/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1709	TI	1085919559	NICOLAS	JOSUE	GONZALEZ	BASTIDAS	21/07/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1710	TI	1085915490	EDWIN	SANTIAGO	HERNANDEZ	MALLAMA	14/08/2007	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1711	TI	1085916530	SAMUEL	ALEXANDER	GUERRERO	JURADO	22/11/2007	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1712	TI	1086774501	BRAYAN	SAMUEL	GUERRERO	LOPEZ	1/08/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1713	TI	1085917672	CRISTIAN	ALEXANDER	JACOME	CUASPUD	27/02/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1714	TI	1085922948	EMILY	SOFIA	ITUYAN	ESCOBAR	7/05/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1715	TI	1144824103	YULIANA	MARCELA	JURADO	PINCHAO	27/05/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1716	TI	1085922392	SAMUEL		JURADO	CABRERA	20/03/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1717	TI	1087644379	ANGELICA	LIZETH	JANAMEJOY	TULCAN	23/11/2007	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1718	TI	1083894960	VALENTINA		LOPEZ	ASTUDILLO	26/01/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1719	TI	1085926388	JULIETH	CAROLINA	LOPEZ	PEREZ	11/02/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1720	TI	1086819204	LEONARDO	JEFFREY	LOPEZ	YAGUAPAZ	24/05/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Tello

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Tania Ramos S.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1, si es Femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1, para preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: (a) CAIMM (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAIMM (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración industrializada, CAJTP) Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable) API (Refrigerio Ración Industrializada), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAJMTPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAJMTPID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración industrializada Desplazados) CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento reposara y debidamente diligenciado debe estar en conformidad con los Lineamientos Tecnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta en los eventos por supervisores del mismo.
- El proceso del cobro del medio ambiente, tener una bolsa de los residuos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras, este caracter no es valido del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO PASTO **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	1. Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total d/as con entrega
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1721	TI	1085927092	DANIELA	ALEJANDRA	MAINGUAL	PINTA	10/04/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1722	CE	33085122	SHELLSY	ALESSANDRA	MARTINEZ	MORENO	20/02/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1723	TI	1085921913	LUIS	FABIAN	MEJIA	GUERRERO	16/02/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1724	TI	1085929429	RICHARD	JACOB	MEJIA	PORTILLA	6/09/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1725	TI	1085921045	DANIEL	ALEJANDRO	MORA	CERON	5/12/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1726	TI	1085930065	JOSE	FELIZ	MONTENEGRO	GOYES	11/12/2010	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1727	TI	1086420688	SARA	LUCIA	MOLANO	MENA	23/04/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1728	TI	1085929070	JOSUE	FRANCISCO	MEZA	ESTACIO	18/03/2010	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1729	TI	1086420688	ANDERSON	ALEXIS	MITIS	CUASAPUD	25/01/2011	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1730	TI	1086420055	DENNIS	EMILY	MORALES	YEPEZ	11/09/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1731	TI	1144824215	NICOLAS	MAURICIO	MOSQUERA	SOLARTE	21/09/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1732	TI	1088973378	JUAN	DAVID	MUÑOZ	PINZON	24/08/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1733	TI	1085921822	ANYI	GABRIELA	MURCIA	AVALA	31/01/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1734	TI	1085927420	HECTOR	SEBASTIAN	MUESES	TUPAZ	24/04/2010	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1735	TI	1086774522	DANNA	SOFIA	NARVAEZ	NARVAEZ	18/06/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1736	TI	1085910515	SARA	ALEJANDRA	NARVAEZ	CORAL	8/10/2006	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1737	TI	1086774515	ASHLEY	STEVEN	NARVAEZ	GUERRERO	18/03/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1738	TI	1081057807	LAURA	ELIZABETH	PADILLA	VELASCO	17/04/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1739	TI	1086695210	HEIDY	SOFIA	OVIEDO	BENAVIDES	24/11/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1740	TI	1086774591	LAURA	SOFIA	OVIEDO	MEDINA	17/09/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mejo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jaime Hernan S.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sede: Marque "1" si es Semanas y "6" si es Mixto/Rio

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero preescolar) a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho, así: CSAPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CSAIS (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAJTS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAJTIS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Emprendimiento), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAMIND (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Discapacidad), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las unidades beneficiarias educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y diligenciado debe reposar en el establecimiento educativo para el seguimiento Técnico Administrativo que el Programa PAE a estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En caso de cualquier inconveniente informar inmediatamente.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El incumplimiento de estas obligaciones, así como cualquier otra conducta que afecte el buen funcionamiento del programa, podrá dar lugar a sanciones contractuales, incluyendo la terminación anticipada del contrato.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO PIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	# Grado Escolar	1. Sede	2. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia (1 a 31) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Numero de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio																						
1741	TI	1085923692	ESTEBAN	DANIEL	OBANDO	CARDENAS	19/08/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1742	TI	1085923605	CAMILO	GUILLERMO	[illegible]	PINCHAO	19/05/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1743	TI	1144824372	ADRIANA	VALENTINA	ORDO [illegible]	FLOREZ	26/01/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1744	TI	1144824030	HELEN	ANAHY	OLIVA	CHAMORRO	28/02/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1745	TI	1085925340	LAURA	ISABEL	PEREIRA	PIARPUZAN	29/10/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1746	TI	1085916544	JAMES	ALEJANDRO	PINCHAO	CHALACA	3/12/2007	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1747	TI	1144824278	JINER	SEBASTIAN	PEREIRA	CERON	25/10/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1748	TI	1085927111	MARELIN	ELIZA	FARIA	JARAMILLO	1/04/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1749	TI	1085920488	MARLON	JAIR	PAREDES	YAGUAPAZ	28/05/2008	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1750	TI	1107857887	ALEJANDRO		PALACIOS	PEREZ	20/09/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1751	TI	1085926416	ESTEFANY	CAMILA	PINCHAO	ROSERO	19/01/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1752	TI	1086419799	SAMANTHA	GABRIELA	PINCHAO	ROSERO	17/08/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1753	TI	1085919593	GREISY	NORELI	PORTILLA	GOYES	1/06/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1754	TI	1085924224	JHON	BENJAMIN	QUIROZ	TOPO	19/08/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1755	TI	1086420196	JAIRO	ERNESTO	RODRIGUEZ	ROSERO	18/11/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1756	TI	1085925208	MANUEL	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	AYALA	6/11/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1757	TI	1085921731	VALERIA	KATTALINA	RODRIGUEZ	CORAL	7/02/2009	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1758	TI	1086419135	CLAUDIA	FERNANDA	ROSERO	VALLADARES	15/10/2007	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1759	TI	1085921401	JOSE	DANIEL	ROSERO	RUANO	10/01/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1760	TI	1085920333	ALISON	NIKOL	ROSERO	SALAZAR	28/08/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Luca Mejia

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jaime Hoyos Jo.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Jaime Hoyos S.J.

OBSERVACIONES

1. Sede: Marque X, si el Beneficiario NO asiste a la Sede educativa.

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° hasta preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indica el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: ej: CJAM (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CJARI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), APS (Almuerzo Preparado en Sitio poblacion Vulnerable), RIC (Refrigerio Reforzado Industrializado), SAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio Desplazados) CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAJTSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

El action de este documento requiere y obligatoriamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los revisores y/o supervisores del mismo.

En caso de traslado del menú ordinario, debe ser informado de los mismos.

La firma del presente documento de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, inversiones y control del programa.

Si requiere diligenciar un documento adicional, el establecimiento educativo no lo suministra, los costos son asumidos.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado (Escolaro	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (solo el número) correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
												Numero de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
1761	TI	1085922357	KEVIN	NICOLAS	ROSERO	IBARRA	13/04/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1762	TI	1085922359	SAMUEL	CAMILO	ROSERO	IBARRA	13/04/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1763	TI	1085916075	LINA	GABRIELA	ROSERO	CORAL	3/11/2007	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1764	TI	1085925120	FABER	ANDRES	SEGOVIA	LOPEZ	5/11/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1765	TI	1085927610	MARYURY	MAYGRETH	SUAREZ	PATI ño	4/05/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1766	TI	1085927711	ANGIE	KATALYNA	SALAZAR	FOLLECO	24/05/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1767	NES	N1739851068	19	ADAMARIS	MIKAILA	SALGADO	PALACIOS	1/04/2007	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1768	TI	1080695605	PAULA	ALEJANDRA	SAMASTI	BONAVIDES	29/03/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1769	TI	1085923133	XAVI	SEBASTIAN	SAMASTI	ROSERO	25/05/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1770	TI	1085923079	ALEX	DAVID	TAQUEZ	ROSALES	16/05/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1771	TI	1085927609	JOHAN	SANTIAGO	TOBAR	ROSERO	15/05/2010	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1772	TI	1085913921	MELANIES	KATHERIN	TUCANES	CUAYAL	14/05/2007	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1773	TI	1085926833	ERICK	SANTIAGO	TUPAZ	MELO	18/03/2010	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1774	TI	1085921241	LINA	SOFIA	TENGANAN	CUARAN	5/12/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1775	TI	1086420290	ANGELI	TATIANA	TEPUD	CHITAN	7/02/2010	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1776	TI	1085518602	YENIFER	YULIANA	TEPUD	YANDUN	27/04/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1777	TI	1086755291	DANIEL	FELIPE	VALLEJO	CUAICAL	29/05/2009	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1778	TI	1086774574	JORGE	LUIS	VILLARREAL	MI ño	16/06/2010	SP	10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1779	TI	1085920040	BRENGY	ESTEFANIA	YAGUAPAZ	GUARAMA	7/09/2008	SP	10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13
1780	TI	1086774505	LAURA	SOFIA	VELASCO	GUZMAN	6/10/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							13

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Muñoz

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jairo Ibarra S.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo (Mujer=1, si es Hombre = 2, si es Indefinido = 3)

2. Grado Escolaro: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° cuyo preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indica si el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: ap: CAMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CAMIN (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAJTPC (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAJTIN (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RPI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAI (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAJTPCD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAMIND (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los requerimientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En aras del cuidado del medio ambiente, haga uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe y veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El operador/Tercero en forma clara y fidedigna, se compromete a cumplir con todas las condiciones del anexo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	# grado escolar	Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA – Escriba el día (solo) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de asistencia. Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimentario																								
1781	TI	1085921425	JAVIER	SANTIAGO	VALVERDE	CEBALLOS	31/12/2008	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1782	TI	1085919986	DIANA	ESTEFANIA	VASQUEZ	PORTILLA	26/08/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1783	TI	1014869847	SAMI	SOFIA YUUSAWI	VASQUEZ	TORO	26/11/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1784	CC	1085910200	SAMUEL	ALEJANDRO	TERAN	JACOME	11/09/2006	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1785	CC	1085910984	EMERSON	LEONARDO	TERAN	LOPEZ	11/11/2006	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1786	TI	1085920380	YHOJAN	STEVEN	TEPUD	GUANCHA	25/09/2008	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1787	TI	1085915788	JOSE	MANUEL	TITISTAR	HERNANDEZ	26/09/2007	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1788	CC	1085909788	ANYELI	DEL ROCIO	TAMBILO	FUELPAZ	25/06/2006	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1789	TI	1126564983	LUNA	CAROLINA	ROSERO	KAISER	3/05/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1790	TI	1085920142	MARIO	ANDRES	RODRIGUEZ	GUTIERRES	16/09/2008	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1791	TI	1085914792	VALERY	NICOLE	ROJAS	GUERRERO	26/07/2007	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1792	TI	1085923078	ANDRES	FELIPE	REVELO	ANDRADE	18/04/2009	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1793	TI	1085916535	JULIANA	ABIGAIL	PUJUDO	CADENA	17/12/2007	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1794	TI	1086774451	YIVER	LEREI	POSSO	GUERRERO	12/10/2007	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1795	TI	1085914525	ANDRES	FELIPE	PISMAG	CHINGAL	1/06/2007	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1796	TI	1085915536	JUAN	CAMILO	PINCHAO	TAQUEZ	31/08/2007	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1797	CC	1085803962	IVERT	CAMILO	PINZON	PUERCHAMBUD	28/07/2005	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1798	CC	1085005897	KAREN	TATIANA	PINCHAO	GOMEZ	17/12/2005	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1799	TI	1085918136	SAMUEL	FELIPE	PANTOJA	ERAZO	7/04/2008	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1800	TI	1085919158	LEONELA	ESTEFANIA	PATI JaO	RODRIGUEZ	22/06/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mejia

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jairo Hernan S.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Masculino (M) o Femenino (F) en Mayúsculas

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero preescolar) a de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indica el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ad CAJM (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CAJMI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio población vulnerable), RR (Refrigerio Reforzado industrializado), CAL (Complemento Alimentario Industrializado para Energéticos), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El anexo de este documento, ingresar y diligenciarlo diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estos disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- El proceso de cualquier dato personal, hacer uso exclusivo de los mismos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras que generen dudas en el conteo del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2: Grado Escolar	1: Sexo	3: Tipo de complemento	FECHA DE UN MES – Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1801	TI	1085523681	JUAN	SALVADOR	ORJUELA	CASTRILLON	23/05/2009	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1802	TI	1085624066	GERMAYONY	HANALITH	ORDOÑEZ	GARCIA	20/08/2009	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1803	TI	1085620685	RONALD	EMANUEL	OBANDO	BONILLA	1/12/2008	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1804	CC	1085910529	NELSON	JAMID	NOGUERA	ROSALES	9/10/2006	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1805	TI	1086051172	SAMUEL	ENRIQUE	OBANDO	ROMO	22/01/2008	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1806	CC	1085910785	JENNIFER		OJEDA	ENRIQUEZ	16/10/2006	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1807	TI	1086774434	SAMUEL	FELIPE	ORTEGA	OBANDO	7/10/2007	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1808	TI	1085922029	JAMER	CAMILO	ORTEGA	ARCINEGAS	11/03/2009	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1809	TI	1085918563	BRAYAN	DAVID	NARVAEZ	ARTEAGA	10/05/2009	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1810	TI	1085914795	CRISTOFER	JANNIER	MUESES	QUIROZ	20/07/2007	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1811	TI	1085922231	JORGE	ENRIQUE	MUESES	GOMEZ	31/03/2009	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1812	TI	1085917934	IRLI	ROCIO	MORALES	FUELTALA	11/02/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1813	TI	1084849927	MISHEL	CAROLINA	MAFLA	GARBETA	10/02/2009	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1814	TI	1085917543	JAVIER	SAMUEL	LUCERO	CHAMORRO	26/02/2008	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1815	TI	1085915625	SANTIAGO	JEFFERSON	INGUILAN	MIPAZ	26/07/2007	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1816	CC	1085911120	HAROLD	FERNANDO	IMBACUAN	HERNANDEZ	2/12/2006	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1817	TI	1086774661	KATHERIN	SOFIA	HORMAZA	NARVAEZ	15/10/2007	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1818	TI	1107051224	ZAHIR	ANDRES	GUERRERO	ROSERO	25/02/2008	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1819	TI	1127012990	CRISTHIAN	DAVID	HERNANDEZ	ORTEGA	7/04/2008	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1820	TI	1029001981	MIGUEL	ANGEL	HERNANDEZ	CHITAN	16/03/2009	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Javier Jose [illegible]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 para femenino y M, F o Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho así: CAJMPI (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada), CAJTPI (Complemento Alimentario jornada tarde Ración Industrializada), APS (Almuerzo Preparado en Sitio poblacion Vulnerable), SR (Refrigerio Saludable Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTPSD (Complemento Alimentario jornada tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado, debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de la veeduría y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento de fe de veracidad de contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente documento no debe tener tachones, ni enmendaduras con fines relativos a validar datos.

Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	G. Grado Educativo	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en el casillero que corresponda a la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1821	TI	1086419329	BRENDA	CATALINA	FUELTALA	REVELO	15/09/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1822	TI	1070594812	LAURA	VALENTINA	ESCOBAR	HERNANDEZ	14/12/2006	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1823	TI	1086419770	LUIS	CARLOS	FELICITA	PISTALA	9/04/2009	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1824	TI	1085914736	SAMUEL	ALEJANDRO	FIGUEROA	BUESACO	27/07/2007	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1825	TI	1085916621	LINA	GABRIELA	DIAZ	BASTIDAS	20/12/2007	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1826	TI	1085915931	DEYSI	ALEJANDRA	CUACHAR	PINCHAO	11/10/2007	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1827	TI	1086330395	STEFANY	ALEJANDRA	CUARAN	IMBACUAN	7/11/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1828	CC	1022145004	JUAN	FELIPE	CUASTUMAL	FUELANTALA	4/01/2006	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1829	TI	1085922120	MARIA	JOSE	CUASTUMAL	FUELANTALA	2/03/2009	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1830	TI	1085915140	MICHELL	DANIELA	CIFUENTES	NI[illegible]O	15/07/2007	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1831	TI	1086774486	LEIDY	YULIANA	CORAL	MORENO	25/03/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1832	TI	1085914467	MARIA	JOSE	CHAMORRO	ROSERO	10/06/2007	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1833	CC	1085904224	MILTON	ARLEY	CHACUA	CHALACA	5/08/2005	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1834	TI	1085919271	OSCAR	DANIEL	CALDERON	MALLAMA	17/06/2008	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1835	CC	1085905725	TANIA	LICETH	CALDERON	CASTILLO	17/11/2005	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1836	TI	1085919344	MELANY	AHYLIN	CANCO	BENAVIDES	1/07/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1837	TI	1085921336	ANDRES	CAMILO	BURBANO	JURADO	8/01/2009	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1838	TI	1085917705	JUAN	DAVID	CABRERA	ROSERO	27/02/2008	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1839	CC	1085912235	JUAN	JOSE	CABRERA	ZU[illegible]IGA	22/12/2006	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1840	TI	1085920868	HANNA	SOFIA	BOLIVAR	AGUIRRE	26/11/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Vaya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino.

2. Grado educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. Jardín (preescolar) a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho - ej: CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada - CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada - APSI (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIJ (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAIMRD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados) CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y diligenciado diligenciado debe radicarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los medios de supervisores del mismo.
- En ejercicio del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento de fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, si presentan errores corregirlos la calidad del mismo.

Ipiales Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SEMINARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 352356000173

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Escolar	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día hábil en que corresponda la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1841	CC	1085801323	JIMENA	KATERINE	BENITEZ	MORALES	30/01/2005	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1842	TI	1086419071	DAYANA	ALEXANDRA	BENAVIDES	SOLIS	21/07/2007	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1843	TI	1086419865	VALERY	CAMILA	BENAVIDES	REINA	27/05/2009	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1844	TI	1086104551	LUIS	SANTIAGO	BELTRAN	MORENO	27/01/2009	SP	11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1845	TI	1085921301	KATERIN	SOFIA	BENAVIDES	MORA	17/12/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1846	TI	1086419068	ANGELA	GISSEL	BASTIDAS	GUERRERO	23/07/2007	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1847	TI	1088733817	ISABELLA		ASCUNTAR	ZARAMA	12/11/2008	SP	11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque X (F) si es femenino o M si es Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de 1 cada preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: ej: CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio, CAJMIN (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada - CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTIN (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada, RIV (Refrigeria Reforzado Vespertino), CAS (Complemento Alimentario Industrializado para Energía) ALTDE (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPDI (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAJTPDI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados), CAJTPDI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las sedades/sedes educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe estar auditado conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vendors, y/o supervisores delegados.
- En proceso del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El material [illegible] no debe estar [illegible] se almacena en [illegible] de [illegible]

DSC
INTERNATIONAL SAS

DSC INTERNATIONAL SAS

CONTRATO No. 020 DE 2025

I.E. NACIONAL SUCRE

AMPM

FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 31 DE MARZO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
Dscipiales2025@gmail.com

Educación · Primero lo primero · Ipiales · Educación · DSC

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE VÍVERES EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO- COMPLEMENTO

OPERADOR:	DSC INTERNATIONAL S/S	FECHA:	MARZO 3 AL 31 DE 2025
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SUCRE	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	198	198
Grado 1, 2 y 3	641	641
Grado 4 y 5	424	424
Secundaria	0	0
Media	0	0
TOTAL:		1263

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
17	Semana 1, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
	Semana 2, Menú:	6, , 8, , 10.	
	Semana 3, Menú:	11, , 13, 14, 15.	
	Semana 4, Menú:	17, 18, 19, 20.	
	Semana 5, Menú:	1.	

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 2 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
	198	641	424	0	0													
Aceite de soya	21,0	67,8	74,6	0,0	0,0	500 ml	164	164										
Arroz blanco, pulido, crudo	27,0	108,5	78,8	0,0	0,0	500 gr	213	213										
Avena en hojuelas, precocida	15,5	100,5	83,1	0,0	0,0	500 gr	199	199										
Azúcar blanca, granulada	24,4	79,2	52,4	0,0	0,0	500 gr	156	156										
Chocolate, en pastilla, con azúcar	7,8	50,3	41,9	0,0	0,0	500 gr	100	100										
Harina de maíz blanco, precocida	38,8	139,6	103,9	0,0	0,0	500 gr	298	298										
Harina de trigo, fortificada, todo propósi	23,3	75,4	62,3	0,0	0,0	500 gr	161	161										
Leche de vaca, entera, en polvo	119,5	388,8	255,9	0,0	0,0	500 gr	762	762										
Lenteja común, cruda	9,7	37,7	28,1	0,0	0,0	500 gr	76	76										
Pan blanco bajito	40,0	128,0	83,0	0,0	0,0	450 gr	253	253										
Panela	34,9	226,1	224,4	0,0	0,0	900 gr	485	485										
Pasta alimenticia, enriquecida, cruda	37,3	140,7	106,4	0,0	0,0	250 gr	284	284										
Sal	8,4	27,3	18,0	0,0	0,0	500 gr	53	53										
SEMANA 1 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 3 AL 7**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	198	641	424	0	0	Unidad	1.263	1.263										
Pollo, pechuga con piel, cruda	5,88	22,21	16,79	0,00	0,00	Kilo	44,88	44,88										
Celolla cabezona, cruda	1,10	3,85	2,54	0,00	0,00	Kilo	7,58	7,58										
Cebolla junca, tallos, cruda	1,10	3,85	2,54	0,00	0,00	Kilo	7,58	7,58										
Plátano hartón, maduro, crudo	5,50	37,18	28,41	0,00	0,00	Kilo	75,49	75,49										
Tomate, crudo	1,54	5,13	3,39	0,00	0,00	Kilo	10,10	10,10										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,99	3,21	2,12	0,00	0,00	Kilo	6,32	6,32										
Fruta de cosecha 1	16,83	54,49	36,04	0,00	0,00	Kilo	107,36	107,36										
Fruta de cosecha 2	16,83	54,49	36,04	0,00	0,00	Kilo	107,36	107,36										
Fruta porcion 1	15,84	57,69	38,16	0,00	0,00	Kilo	111,69	111,69										
Fruta porcion 2	15,84	57,69	38,16	0,00	0,00	Kilo	111,69	111,69										
SEMANA 2 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 10 AL 14**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	198	641	424	0	0	Unidad	1.263	1.263										
Pollo, pechuga con piel, cruda	5,88	22,21	16,79	0,00	0,00	Kilo	44,88	44,88										
Res, carne magra, cruda	5,88	22,21	16,79	0,00	0,00	Kilo	44,88	44,88										
Cebolla cabezona, cruda	1,76	5,77	3,82	0,00	0,00	Kilo	11,37	11,37										
Cebolla junca, tallos, cruda	1,10	3,85	2,54	0,00	0,00	Kilo	7,58	7,58										
Lechuga común, cruda	2,38	7,69	5,09	0,00	0,00	Kilo	15,16	15,16										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cás	7,52	28,20	21,20	0,00	0,00	Kilo	56,93	56,93										
Tomate, crudo	3,96	13,83	9,48	0,00	0,00	Kilo	35,26	35,26										
Fruta de cosecha 1	16,83	54,49	36,04	0,00	0,00	Kilo	107,36	107,36										
Fruta de cosecha 3	16,83	54,49	36,04	0,00	0,00	Kilo	107,36	107,36										
Fruta porcion 1	38,16	0,00	0,00	111,69	15,84	Kilo	165,69	165,69										
Fruta porcion 2	38,16	0,00	0,00	111,69	15,84	Kilo	165,69	165,69										
SEMANA 3 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 17 AL 21**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	396	1.282	848	0	0	Unidad	2.526	2.526										
Pollo, pechuga con piel, cruda	5,88	22,21	16,79	0,00	0,00	Kilo	44,88	44,88										
Res, carne magra, cruda	5,88	22,21	16,79	0,00	0,00	Kilo	44,88	44,88										
Cebolla cabezona, cruda	1,76	5,77	3,82	0,00	0,00	Kilo	11,37	11,37										
Cebolla junca, tallos, cruda	1,76	5,77	3,82	0,00	0,00	Kilo	11,37	11,37										
Cilantro, crudo	0,59	1,92	1,27	0,00	0,00	Kilo	3,79	3,79										
Plátano hartón, maduro, crudo	5,50	37,18	28,41	0,00	0,00	Kilo	75,49	75,49										
Tomate, crudo	2,38	7,69	5,09	0,00	0,00	Kilo	15,16	15,16										
Fruta de cosecha 2	16,83	54,49	36,04	0,00	0,00	Kilo	107,36	107,36										
Fruta de cosecha 3	16,83	54,49	36,04	0,00	0,00	Kilo	107,36	107,36										
Fruta porcion 2	15,84	57,69	38,16	0,00	0,00	Kilo	111,69	111,69										
SEMANA 4 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 25 AL 28**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	198	641	424	0	0	Unidad	1.263	1.263										
Res, carne magra, cruda	5,88	22,21	16,79	0,00	0,00	Kilo	44,88	44,88										
Cebolla cabezona, cruda	0,59	1,92	1,27	0,00	0,00	Kilo	3,79	3,79										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,59	1,92	1,27	0,00	0,00	Kilo	3,79	3,79										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	5,94	22,44	16,96	0,00	0,00	Kilo	45,34	45,34										
Plátano hartón, maduro, crudo	5,50	37,18	28,41	0,00	0,00	Kilo	75,49	75,49										
Tomate, crudo	0,79	2,56	1,70	0,00	0,00	Kilo	5,05	5,05										
Fruta de cosecha 2	0,00	54,49	36,04	0,00	0,00	Kilo	90,53	90,53										
Fruta porcion 2	38,16	54,49	38,16	0,00	0,00	Kilo	130,81	130,81										
SEMANA 5 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 31.**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	198	641	424	0	0	Unidad	1.263	1.263										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,99	3,21	2,12	0,00	0,00	Kilo	6,32	6,32										

C: Cumple NC: No Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalie

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Dana Daniela

Firma: Dana Daniela

FIRMA:

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Edgar Lopez Cardenas

Cargo: Rector

Firma: 79 302667

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 2	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
SEMANA 5 FRUTAS Y VERDURAS MARZO 31.																		
Huevo de gallina, entero, crudo	175	497	297	0	0	Unidad	969	969										
Cebolla cabezona, cruda	0,53	1,49	0,89	0,00	0,00	Kilo	2,91	2,91										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,53	1,49	0,89	0,00	0,00	Kilo	2,91	2,91										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	9,80	31,31	20,49	0,00	0,00	Kilo	61,60	61,60										
Tomate, crudo	3,50	9,94	5,94	0,00	0,00	Kilo	19,38	19,38										
Fruta de cosecha 1	15,75	42,25	25,25	0,00	0,00	Kilo	83,25	83,25										

C: Cumple NC: No Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H

FIRMA: Natalia H

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): X

Firma: X

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: X

Cargo: X Rector

Firma: X

Aprender | Ipiales Educación | Ministerio de Educación Nacional | DSC

CERTIFICADO DE ENTREGA DE raciones A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	DSC INTERNATIONATIONAL SAS	CONTRATO N°	020-2025

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I. E. Sucre			CÓDIGO DANE	
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	
FECHA DE EJECUCIÓN	Día: 3		Mes: 31	03.25	
NOMBRE RECTOR:	Edgar Cepeda				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institución Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron las siguientes raciones, en las fechas señaladas y de acuerdo con la siguiente distribución:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
	CAIM/CAIT	1.263	17	21.471	
	ALMUERZO				
	RI				
	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO				
	RI				
	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		1.263	17	21.471	

CAIM/CAIT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde
ALMUERZO = Almuerzo
RI: Racion Industrializada

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA				
GRAN TOTAL	0	0	0	0

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
FECHA:	DÍA		DEL	AÑO	
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Edgar Cepeda Cardenas				

Educación · Alimentación Escolar · Iplales · Secretaría de Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 396 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	¿Grado Educativo?	¿Sexo?	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil, el cual corresponde al mes del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1	RC	1085956382	JUAN	PABLO	ALMEIDA	ORTEGA	13/09/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
2	RC	1086423499	ALAN	EMMANUEL	ALMEIDA	TENGANAN	3/08/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
3	RC	1085956091	CRISTAL	VANESSA	ARELLANO	CARDENAS	30/05/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
4	RC	1085956373	DANIEL	ALEJANDRO	AREVALO	OVIEDO	12/09/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
5	RC	1144829832	EMILY	ANTONELLA	ARROYO	YANDUN	15/05/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
6	RC	1086108430	SARITHA	FERNANDA	ARTEAGA	NARVAEZ	17/07/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
7	RC	1086423525	KEYTT	CELESTE	ARTEAGA	CEBALLOS	22/07/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
8	RC	1086423691	ASHLEY	BELEN	ASCUNTAR	ARGOTY	10/05/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
9	RC	1086423693	MIGUEL	ANGEL	ASCUNTAR	VIVAS	27/03/2020	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
10	RC	1085956518	MIGUEL	ANGEL	AYALA	ESCOBAR	3/10/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
11	RC	1087620159	VALERY	ANTHONELLA	BASTIDAS	BASTIDAS	22/10/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
12	RC	1086423539	ZOE	ANTONELLA	BENAVIDES	BENAVIDES	22/08/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
13	RC	1085955948	ANGEL	NICOLAS	BENAVIDES	CHAMORRO	18/05/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
14	RC	1086423738	GERARD	SAMUEL	BENAVIDES	PAZMIÑO	24/03/2020	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
15	RC	1085956408	JABED	MATIAS	BENAVIDES	ROMERO	18/09/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
16	RC	1085425565	ALEXANDRA		BETANCOURT	JACOME	21/11/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
17	RC	1085956661	MARIANNE	ISABELLA	BERNAL	GUZMAN	6/11/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
18	RC	1086423644	LAURA	ALEJANDRA	BOLAÑOS	FIGUEROA	2/02/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
19	RC	1085957013	ANDRES	FELIPE	BOLAÑOS	PAMPUES	18/02/2020	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
20	RC	1085956480	ISMAEL		BRAVO	REVELO	4/10/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ing. Jaime Jojoa

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino o M si es masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P (cero preescolar) a la 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada - CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada RPS (Refrigerio Preparado en Sitio Jornada Mañana/Tarde), RPI (Refrigerio Preparado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAJMPID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y diariamente diligenciado debe reposar y estar en los establecimientos Educativos para la Administración del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y los supervisores del mismo.
- En ningún caso del cobro del mismo entregado hacia los acudientes de los niños.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del consumo del alimento para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El registro diario de asistencia individual, el cual corresponde a cobro del mismo.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	SIGNATURA DIARIA - Escriba el día (día) a cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días asistentes
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
21	RC	1085956449	SALOME		BURBANO	GARCIA	19/09/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
22	RC	1063626300	VALERY	SOFIA	CABRERA	PEINADO	2/01/2020	SP	0	F		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
23	RC	1085956550	DAVID	ALEXANDER	CAICEDO	ACHICANOY	16/09/2019	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
24	RC	1085956774	JOAN	EMMANUEL	CAICEDO	DEL CASTILLO	6/12/2019	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
25	RC	1085956802	ELIAS	DAVID	CARVALLO	MIER Y TERAN	16/12/2019	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
26	RC	1086423609	LINA	SHARIK	CASTRO	MENDOZA	21/12/2019	SP	0	F		V	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
27	RC	1086423602	JOHAN	MANUEL	CEBALLOS	FUELANTALA	8/12/2019	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
28	RC	1086775014	JOAQUIN	EMILIANO	CERON	ROMO	3/03/2020	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
29	RC	1085956517	ERICK	FELIPE	CHACUA	SOLARTE	25/09/2019	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
30	RC	1144829871	ZOE	VALENTINA	CHALACA	VILLA	8/02/2020	SP	0	F		K	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
31	RC	1085956179	ELIANA	ANAIS	CHALAPUD	CUASAPUD	30/07/2019	SP	0	F		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
32	RC	1086423543	ANGELA	ISABELLA	CHALAPUD	SOLARTE	2/09/2019	SP	0	F		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
33	RC	1085955979	CRISTIAN	JOSUE	CHAMORRO	PINCHAO	22/05/2019	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
34	RC	1085956345	GERACK	JACOBO	CHARFUELAN	CADENA	5/09/2019	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
35	RC	1085956734	AYLLIN	SALOME	CHARFUELAN	CEBALLOS	25/11/2019	SP	0	F		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
36	RC	1085956778	LIA	VICTORIA	CHAVES	CEBALLOS	11/12/2019	SP	0	F		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
37	RC	1085956006	YEIBER	FERNEY	CHITAN	ARIAS	7/06/2019	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
38	RC	1085957016	IAN	JOEL	CHITAN	CORDOBA	25/02/2020	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
39	RC	1085957042	MATIAS	SEBASTIAN	CHUNATA	VALLEJO	18/02/2020	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
40	RC	1085956327	JONATHAN	ALBERTO	CORAL	NOGUERA	28/08/2019	SP	0	M		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐ OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Rojas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 307 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1, si es femenino y 0, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. (cero preescolar) y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indica si el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , (a) CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada) APO (Almuerzo Preparado en Sitio Población Vulnerable), RIP (Refrigerio Reforzado Industrializado), CMS (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APOD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada tarde preparado en sitio Desplazados),CAJMPID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los auditores y/o supervisores del mismo.
- El archivo del soporte del medio magnético debe ser custodiado de los mismos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato en ningún caso reemplaza el acta de entrega de raciones preparadas en sitio.

Educación · Ipiales · Ipiales Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	RACIONES ENTREGADAS (escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																					Total días consumo
												3	4	1	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el Complemento Alimentario																						
41	RC	1085956515	MATIAS	ALEXANDER	CORDOBA	JOJOA	6/10/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
42	RC	1085956406	JUAN	DIEGO	CORDOBA	VALLEJO	2/09/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
43	RC	1085956090	EMELY	ANYELITH	CUAICAL	RIVERA	24/06/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
44	RC	1085956691	LYA	NAHID	CUASAPUD	MELO	15/11/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
45	RC	1030003281	SARHYT	ANTONELLA	CUASAPUD	YANDUN	3/03/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
46	RC	1085957074	DYLAN	NICOLAS	CUASTUMAL	QUISTANCHALA	11/05/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
47	RC	1086423490	NICOLAS	FERNANDO	CUAYAL	GORDON	12/05/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
48	RC	1085956480	ERIK	DANIEL	CUCHALA	MONTENEGRO	19/09/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
49	RC	1086423597	SEBASTIAN	IVAN	CUMBAL	EPIEYU	6/12/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
50	RC	1085956942	DYLAN	SANTIAGO	DE LA CRUZ	VALLEJO	16/01/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
51	RC	1085956497	ANGEL	MATIAS	DIAZ	BETANCOURTH	26/09/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
52	RC	1080070715	MARTIN	ALEJANDRO	DUE[illegible]AS	VARGAS	27/04/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
53	RC	1085956755	SUMMER	VALERIA	ENRIQUEZ	MEJIA	15/12/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
54	RC	1085956162	ANTHONY	RAFAEL	ERAZO	BASTIDAS	8/07/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
55	RC	1088219522	THIAGO	MATIAS	ERIRA	LAGOS	7/08/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
56	RC	1085955986	ARYUNA	BALARAM	ESCOBAR	CALPA	29/05/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
57	RC	1085955972	SARA	LUCIA	ESTUPI[illegible]AN	CALDERON	6/06/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
58	RC	1086423682	VICTOR	JACOBO	ESTUPI[illegible]AN	QUI[illegible]ONES	6/05/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
59	RC	1085956309	SARA	SOFIA	FLOREZ	CARLOSAMA	28/08/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
60	RC	1085956545	ERICK	YOEL	FREYRE	PINCHAO	22/10/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____ 74302667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1, si es femenino y 'M' si es masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0, como preescolar, y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario caliente preparado en sitio - CAIMPI (Complemento Alimentario caliente Ración Industrializada - CAITPS (Complemento Alimentario caliente Ración Industrializada AP) Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RI (Refrigerio Ración Industrializada), CAIC (Complemento Alimentario Industrializado para Lactantes), APSO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSO (Complemento Alimentario caliente Preparado en sitio Desplazados),CAITPSO (Complemento Alimentario caliente Ración Industrializada Desplazados), CAITPO (Complemento Alimentario caliente Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe reposar mínimo a los 2 primeros Terceros Consecutivos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En ningún caso el usuario del medio ambiente hacer uso indebido de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras o correcciones de ningún tipo.

Educación Alcaldía Iplales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000195

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO Nº 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio																							
61	RC	1085956358	MARYAN	ISABELLA	FUEL	GOYES	13/05/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
62	RC	1085955913	FARID	ALEJANDRO	FUEL	NARVAEZ	14/05/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
63	RC	1085956789	ERIC	SAMUEL	FUELTALA	DIAZ	12/12/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
64	RC	1086424031	JOAQUIN		FUERTES	BRAZO	19/06/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
65	RC	1086423661	EILEEN	ISABELLA	GAON	TEPUD	17/04/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
66	RC	1086775005	GAEL	GLEN	GARZON	IPIAL	18/10/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
67	RC	1085956019	NICOLAS	DAVID	GETIAL	MUÑOZ	9/06/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
68	RC	1086775001	MAILY	ANTONELLA	GOMEZ	BENAVIDES	21/09/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
69	RC	1086423476	ISABELLA	ABIGAIL	GOMEZ	GUERRERO	11/04/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
70	RC	1144829868	HEIDY	VALENTINA	GONZALEZ	TOMALA	3/02/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
71	RC	1086423979	JOSE	VICENTE	GORDON	TULCAN	4/03/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
72	RC	1086423774	MATIAS	CAMILO	GOYES	IMBACUAN	28/02/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
73	RC	1086775030	ZHARA	VALENTINA	GUALMATAN	CANAMEJOY	4/03/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
74	RC	1085956726	LAURA	ANTONIA	GUANOLUISA	CUAYAL	27/11/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
75	RC	1085956240	LIZ	ISABEL	GUAQUEZ	CASTRO	8/08/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
76	RC	1085956921	SARA	JULIETH	GUARANGUAY	TORRES	26/11/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
77	RC	1085956132	THIAGO		HERNANDEZ	ARTEAGA	20/02/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
78	RC	1085956849	MARIA	PAULA	GUSTIN	SALAS	7/01/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
79	RC	1085956592	YARELY	VALENTINA	HERNANDEZ	CORTES	9/11/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
80	RC	1085956258	MEGAN	LUCIANA	HERNANDEZ	HERNANDEZ	10/08/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ince Reyes

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 74302667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es Femenino y M si es Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P. (cero preescolar) a de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: (ej. CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAIMR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada - CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) AAS (Almuerzo Asignado en Sitio población Vulnerable), AR (almuerzo Refrigerado Industrializado), CAS (Complemento Alimentario Industrializado para Contingencias), ATSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMTSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAJTSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), ATRSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los medios de supervisión del mismo.
- El manejo del archivo del medio magnético debe ser responsabilidad del rector.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras o alteraciones de ningún tipo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO: IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR: DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN:** MARZO **AÑO:** 2025

CONTRATO N°: 025 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	# Visita Acudiente	Sexo	1. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio																						
81	RC	1085956582	THIAGO	ALEXANDER	HERNANDEZ	HIDALGO	2/11/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
82	RC	1086423832	GAEL		HERRERA	SERRATO	18/02/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
83	RC	1085956825	DIEGO	FERNANDO	HUERTAS	ROSERO	24/01/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
84	RC	1086423576	ELIAM	MATIAS	IBARRA	NARVAEZ	5/10/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
85	RC	1085956788	LAURENT	ISABELLA	IBARRA	ROSERO	28/12/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
86	RC	1148829837	MATIAS		IPIALES	GARCIA	25/09/2018	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
87	RC	1085956709	DYLAN	MATIAS	JARAMILLO	CUASTUMAL	30/11/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
88	RC	1148829858	LIAM	KALETH	LASSO	BETANCOURTH	26/07/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
89	RC	1109108009	JOSUE	NICOLAS	JURADO	SOLARTE	26/09/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
90	RC	1085956806	JUAN	ANDRES	LIMA	CUASQUER	2/01/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
91	RC	1085956018	VIVIANA	SOFIA	LOPEZ	MEJIA	8/08/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
92	RC	1085956671	GABRIELA		LOPEZ	TREJO	24/11/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
93	RC	1083940871	LIA	ISABELLA	LOPEZ	VALLEJO	10/11/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
94	RC	1086775020	DEBBY	JACOB	LUCERO	SANCHEZ	20/05/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
95	RC	1085957022	ARIADNA	ISABELLA	MAINGUEZ	GAHON	30/02/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
96	RC	1085957257	MAYTE	ABIGAIL	MANRIQUE	MONTENEGRO	7/10/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
97	RC	1085957079	LUCIANA		MARTINEZ	CORAL	7/09/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
98	RC	1086423954	JULIETH	KAROLYNE	MARTINEZ	INCHIMA	25/03/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
99	RC	1086423889	JOSSUE	MATHIAS	MARTINEZ	TOBAR	15/04/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
100	RC	1085956853	VALERY	SALOME	MEJIA	ATIS	16/11/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐ OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: MB

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Edgar Cepeda Caicedo

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EC 79 302 067

OBSERVACIONES

1. Toma Manual: X en Asistencia; N: X en Ausencia

2. Dosis Diferidas: Marque el punto del Taller de Derecho de 0 como promedio y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada) - CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) CAIMPC (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Preparada en sitio) CAITPC (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Preparada en sitio) DesjunoCAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desjunado) DesjunoCAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desjunado)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe reposar conforme a las instrucciones del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores en la jornada del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener enmendaduras, ni tachones para garantizar la validez del mismo.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000181

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	REGISTRO DIARIO: Escriba el día hábil en que corresponda la entrega del complemento alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
101	RC	1086423780	SAMUEL	ALEJANDRO	MEJIA	VILLAREAL	22/04/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
102	RC	1086774981	MARIA	ALEJANDRA	MELO	DIAZ	11/05/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	Y			17
103	RC	1085956819	JOEL	SANTIAGO	MENDEZ	GOYES	19/12/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		Y	X	X	X	X	X	X			17
104	RC	1085957069	ANTHONY	MATHIAS	MINA	ROJAS	3/03/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
105	RC	1086423851	JUAN	FERNANDO	MISNAZA	FINDIAY	20/03/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
106	RC	1086424080	MARTIN		MISNAZA	LOPEZ	7/07/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
107	RC	1111571519	MARIA	ANTONIA	MONDRAGON	GIRALDO	19/03/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
108	RC	1085956984	MATIAS	DANIEL	MONTENEGRO	YANDAR	2/01/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
109	RC	1085956529	EYTHAN	JOSUE	MORALES	ATAPUMA	28/10/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
110	RC	1086423636	LIAH	ANTONELLA	MONTENEGRO	INSUASTI	21/01/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
111	RC	1086423782	ISABELLA		MORENO	BENAVIDES	27/05/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
112	RC	1085956256	JUAN	DIEGO	MUESES	CHAMORRO	31/07/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
113	RC	1086423821	KEREN	SALOME	MUESES	[illegible]AREZ	16/01/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
114	RC	1086423647	JEDDS	STEVEN	MU[illegible]OZ	CUASQUER	11/01/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
115	RC	1087620095	ALEX	DAVID	MU[illegible]OZ	IMBACUAN	7/02/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
116	RC	1085956344	SARAH	VALENTINA	MU[illegible]OZ	MARCILLO	5/09/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
117	RC	1085956943	SANTIAGO	ALEXANDER	MUESES	TULCAN	8/01/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
118	RC	1085956747	YOSEPH	ALEJANDRO	MURILLO	ROSERO	13/11/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
119	RC	1085955948	GILZAN	DAVID	NARVAEZ	BASTIDAS	23/05/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
120	RC	1086423700	JHOSEF	NICOLAS	NARVAEZ	ORTEGA	14/01/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____ OLLA COMUNITARIA _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____ 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Mujeres F, el en femenino M, el en Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el Titular de Derecho, así: CAIMPS (Complemento Alimentario Mañana preparado en sitio, CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Racion Industrializada, CAITPE (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Racion Industrializada, APO (Almuerzo preparado en sitio Operadores), AIPO (Almuerzo Industrializado para Operadores), CAIMPO (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Operadores)CAITPO (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Operadores)CAIMPO (Complemento Alimentario Jornada Mañana Racion Industrializada Operadores),CAITPO (Complemento Alimentario Jornada Tarde Racion Industrializada Operadores)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las unidades técnicas educativas debe tener en cuenta:

- El cumplir de este documento, ingresar y adicionalmente diligenciado cada semana conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La hora del preparado descubierto se de la oportunidad del consumo del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras, solo corregir lo cubierto con corrector.

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	DIAS DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
121	RC	1086421676	LINA	SOFIA	NAVARRETE	DERAZO	2/04/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
122	RC	1144829677	JAVIER	STIVEN	NAVARRETE	YARPAZ	12/02/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
123	RC	1085956320	MAYTE	ABIGAIL	NAZATE	PASQUEL	5/09/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
124	RC	1085956406	EIMY	CATALEYA	OBANDO	COLIMBA	29/09/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
125	RC	1085956651	DARP	FERNANDA	OBANDO	PAZMIÑO	6/11/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
126	RC	1085957217	EVANT	KYLE	OJEDA	FARINANGO	27/05/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
127	RC	1030003170	VALERY	GABRIELA	OJEDA	OLIVO	18/09/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
128	RC	1085957040	CARLOS	SEBASTIAN	OLIVA	ESTACIO	2/03/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
129	RC	1076924024	CAROLINE	MAIA	OSORIO	PENAGOS	13/03/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		V	V	V	V	V	V	V					17
130	RC	1085956910	IAN	SANTIAGO	PANTOJA	CEBALLOS	19/01/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	V	V	V	X	X	X					17
131	RC	1085956171	ERICK	FRANCISCO	PANTOJA	URBANO	19/07/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		V	V	X	X	V	X	X					17
132	RC	1086421728	MARIANA	SOFIA	PASCUMAL	CEBALLOS	29/03/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		V	V	X	X	V	X	X					17
133	RC	1144829841	JUAN	JACOBO	PATIÑO	BERNAL	4/06/2019	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	V	X	X	X	X	X					17
134	RC	1086421661	MAITE		PATIÑO	PATIÑO	13/04/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
135	RC	1127219575	EMILY	CATALINA	PAZ	GUERRERO	15/01/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
136	RC	1086423777	JULIANA		PAZMIÑO	FLORES	28/05/2020	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
137	RC	1085956516	CARLA	VALERIA	PEREZ	ARTEAGA	16/10/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
138	RC	1085956445	DANIELA	VANESSA	PINCHAO	CHARFUELAN	2/10/2019	SP	0	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
139	RC	1085956871	EMANUEL	ALEXANDER	PINCHAO	PORTILLA	21/01/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
140	RC	1085956950	KEYBETH	JOSE	PINEDA	GARRIDO	23/01/2020	SP	0	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Luis Alfonso

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1, si es Femenino o 2, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio) ; CAIMPI (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada) ; CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio) ; CAITPI (Complemento Alimentario jornada Tarde Ración Industrializada) ; AIS (Almuerzo Preparado en sitio poblacion Vulnerable); AID (Almuerzo Ración Industrializada); CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias); APTO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados); CAIMPSD (Complemento Alimentario jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPS (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMPID (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) ; CAITPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar y custodiarse en el consultorio Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios por supervisores del mismo.
- Se prohíbe el cambio del medio entregado. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe y veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente Formato es netamente nominal, la presentación de otros documentos es causal de rechazo.

Educación Alimentación Iplales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ÉTNICA | 2. Grado Escolar | 1. Jornada | 3. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | |

Educación · Ipiales Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	3. Tipo de complemento	HOJA DE ENTREGA - Escriba el día (solo) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
151	RC	1085956258	JOSE	MIGUEL	RODRIGUEZ	MUÑOZ	16/08/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
152	RC	1089423553	VALERIE		ROMAN	BASTIDAS	11/09/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	✓		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
153	RC	1085957033	SARAY	ALEXANDRA	ROSAS	BENAVIDES	26/02/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
154	RC	1085956911	THIAGO	ALEJANDRO	ROSAS	PISCAL	25/01/2020	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
155	RC	1089775011	DANNAE	ISABELLA	ROSERO	ARCOS	3/06/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
156	RC	1085956752	JESUS	DAVID	ROSERO	CARDENAS	7/12/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
157	RC	1085956587	HALET	EMILIANO	ROSERO	ESPINOSA	22/10/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
158	RC	1085957035	IKER	JHOAN	ROSERO	HERNANDEZ	22/02/2020	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
159	RC	1088219552	MARIANA		ROSERO	INGUILAN	19/11/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	✓		X	X	X	X	X	X	X			17
170	RC	1085956406	LAURALUNA		ROSERO	PORTILLA	29/09/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
171	RC	1086423517	DYLAN	GABRIEL	ROSERO	TATES	16/07/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
172	RC	1085956706	CRISTIAN	SANTIAGO	RUANO	PINCHAO	9/12/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
173	RC	1086423874	ALISON	ANAHI	RUEDA	VALLEJO	29/04/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
174	RC	1085956447	SARAY	VALENTINA	RUIZ	MEDICIS	29/09/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
175	RC	1085956434	JUAN	JOSE	SALAZAR	MARTINEZ	21/09/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
176	RC	1086423711	ZOE	VALENTINA	SALAZAR	PALACIOS	30/03/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
177	RC	1085956757	MATHIU	JACOB	SALAZAR	FIGUEROA	3/11/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
178	RC	1085956328	EMILY	MARTINA	SALCEDO	ARTEAGA	3/09/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
179	RC	1085956343	ANTHONELLA	SARAI	SALCEDO	DUARTE	10/09/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
180	RC	1085956978	ANTONELLA		SANCHEZ	NARVAEZ	4/02/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____ OLLA COMUNITARIA _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jose Reyes

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F o M en la columna y M o F en el Especifico

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio - CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTIS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio Desplazados) CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada: Desplazados) CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de seguimiento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a las Lineamientos Técnico Operativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los auditores y/o supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

Educación · Ipiales Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025
CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
181	RC	1085956086	JUNER	DUVAN	SANTACRUZ	ALVARADO	19/08/2019	SP	0	M	CAJMPS	✓	✓	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	✓					17
182	RC	1117034508	SALOME		SATIZABAL	LOPEZ	26/01/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
183	RC	1086425600	LIAM	JOSUE	SOLARTE	ORDO ñez	14/12/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
184	RC	1085956960	ZOE	VALENTINA	TACAN	CABRERA	10/02/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
185	RC	1085956409	ISAAC	MATHIAS	TAQUEZ	ROSERO	17/09/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
186	RC	1086423673	DIDIER	ISAAC	TENGAMAN	BENAVIDES	2/04/2020	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
187	RC	1086775007	CAMILO	GABRIEL	TORO	RECALDE	19/10/2019	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
188	RC	1085957019	VALERY	SOFIA	TORRES	ACOSTA	15/02/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	V		X	X	X	X	X	X	X					17
189	RC	1085956982	SARITA	MAITE	TREJO	LOPEZ	29/01/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
190	RC	1086424072	MARTINA	SALOME	TULCAN	HERNANDEZ	24/02/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
191	RC	1085957073	JUAN	CAMILO	VALENCIA	BENAVIDES	9/01/2020	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
192	RC	1086423759	ANTHONY	EMANUEL	VALLEJO	CASTRO	26/05/2020	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
193	RC	1085956889	ANYEI	SEBASTIAN	VALLEJO	REINA	16/01/2020	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
194	RC	1086775003	LUCIANA	AVIGAIL	VILLARREAL	FIERRO	14/09/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
195	RC	1086423785	SEBASTIAN	ALEJANDRO	VIVAS	VALENZUELA	4/05/2020	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
196	RC	1085957072	YARELY	SALOME	YANDUN	CUASTUZA	4/01/2020	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
197	RC	1086423630	JHAIR	ALEJANDRO	YANDUN	TULCAN	4/01/2020	SP	0	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
198	RC	1086774987	ELIANA		YEPEZ	ACOSTA	5/07/2019	SP	0	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
199	RC	1085954372	ALISON	YULIET	YEPEZ	MEJIA	15/04/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
200	RC	1085956943	ERICK	DANIEL	YANDUN	YEPEZ	16/05/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lor. Ateus

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marcar F, si es femenino y M, si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indicar el tipo de complemento y modalidad que no fue el titular de Derecho, así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración industrializada - CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración industrializada- CAIPS (Complemento Alimentario Jornada Única preparado en sitio Desplazados) CAIPSD (Complemento Alimentario Jornada Única preparado en sitio Desplazados) CAIPSD (Complemento Alimentario Jornada Única preparado en sitio Desplazados) CAIPSD (Complemento Alimentario Jornada Única preparado en sitio Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el establecimiento educativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los padres y/o supervisores del mismo.
- En ausencia del titular del medio refrigerio hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento de fe de veracidad del consumo del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es aplicable para todos los establecimientos educativos.

Educación Alimentación Iplales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	HORA DE ENTREGA - escriba el día (3,4,5...) cuál corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31										
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																													
201	RC	1086774961	DANIEL	EMILIANO	YANDUN	BASTIDAS	30/08/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
202	RC	1086423348	MATIAS	ALEJANDRO	YANDUN	BETANCOURTH	29/12/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
203	RC	1085955192	BELEN	CELESTE	YANDUN	GUERRERO	5/11/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
204	RC	1086423189	DRAKE	MATHIAS	YAMA	LOPEZ	26/08/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
205	RC	1085955747	CRISTIAN	JHAIR	VELA	YEPEZ	18/03/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
206	RC	1085955517	CRISTHOPHER	SEBASTIAN	VILLEGAS	VALLEJO	4/03/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
207	RC	1085955387	HANNIA	SOFIA	VILLOTA	FLOREZ	22/12/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
208	RC	1085955368	IRIS	SALOME	VILLOTA	FLOREZ	22/12/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
209	RC	1085954770	ARIAN	LEVI	VALLEJO	MORALES	15/07/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
210	RC	1086423275	DANNA	ISABELLA	VALLEJO	GUANCHA	30/10/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
211	RC	1085954726	KAROL	SOFIA	USAMA	AUX	25/06/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
212	RC	1086774963	LIA	VALENTINA	USAMAG	CORAL	24/09/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
213	RC	1144829835	DYLAN	RICARDO	VASQUEZ	MARCILLO	15/05/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
214	RC	1085955232	ALISON	MAITE	VASQUEZ	OTERO	4/12/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
215	RC	1085955057	CRISTHIAN	ALEJANDRO	VELASCO	JARAMILLO	2/10/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
216	RC	1085955423	DULCE	MARIA	VERA	ROSERO	17/01/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
217	RC	1086423363	JOSUE	MATIAS	TULCAN	HUERTAS	16/12/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
218	RC	1085954269	ANTONELLA	ESTEFANIA	TULCAN	JARAMILLO	15/03/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
219	RC	1085954646	ANDRI	NICOLE	URBANO	NOGUERA	7/06/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
220	RC	1086423197	GAEL	JOSUE	TREJO	CORAL	25/08/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo (Marque F, si es femenino y M, si es Masculino)

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° a primero (1) a once (11)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho así: CAIMPS: Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAIMPI: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada - CAIPS: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAIPI: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados - CAITTD: Complemento Alimentario Jornada Todo Tiempo preparado en sitio Desplazados/CAIMTD: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento, original y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En ejercicio del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras, ni uso indebido de corrector.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes en el que corresponda la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
221	RC	1085955387	JHON	MARELL	TORRES	ROJAS	7/01/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
222	RC	1085955719	ANAHY	ISABELLA	TAPIA	CEBALLOS	18/03/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
223	RC	1086423204	SAMUEL	FELIPE	TEPUD	REYES	19/07/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
224	RC	1085955473	IKER	EMMANUEL	TOBAR	BENAVIDES	24/01/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
225	RC	1086423499	THEO		SARASTI	ORTEGA	20/05/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
226	RC	1144829829	MARTIN	DAVID	SALAZAR	CUASMAYAN	28/03/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
227	RC	1085954638	MARIA	ANTONIA	SARMIENTO	LOPEZ	20/06/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
228	RC	1086424452	JOAQUIN	MATIAS	SANTANDER	PANTOJA	6/04/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
229	RC	1085955555	CARLOS	MARIO	SALAZAR	JARAMILLO	21/01/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
230	RC	1085954332	SAMUEL	FELIPE	BUESA	BARCENAS	14/04/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
231	RC	1085954037	LAURA	SALOME	ROSERO	VILLOTA	13/01/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
232	RC	1085954911	JOSE	ALEJANDRO	ROSERO	ZAMBRANO	30/07/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
233	RC	1086423378	EVANS	SAMUEL	RUANO	BURBANO	18/12/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
234	RC	1085954687	JUAN	PABLO	ROSERO	GOMEZ	16/06/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
235	RC	1085955752	MARIA	JOSE	ROSERO	BASTIDAS	28/03/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
236	RC	1085955308	LUCIANA		ROSERO	BERNAL	13/12/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
237	RC	1085954879	JUAN	FELIPE	REVELO	YAGUAPAZ	16/08/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
238	RC	1085955209	IKER	DANIEL	ROSAS	REINA	1/11/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
239	RC	1085954874	AMELIE	MARTINA	ROMAN	ENRIQUEZ	16/08/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
240	RC	1086108311	KAROL	SAMARA	ROMERO	TERAN	29/09/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Luis Rojas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de PC como: preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: (p) CAIMPS (Complemento Alimentario - jornada mañana preparado en sitio - CAIMPS (Complemento Alimentario - jornada mañana Racion Industrializada - CAITR (Complemento Alimentario - jornada Tarde, preparado en sitio - CAITR (Complemento Alimentario - jornada tarde Racion Industrializada (RIT) Almuerzo Preparado en Sitio (población Indígena) RIM (Refrigerio Industrializado), CNC (Complemento Alimentario - Industrializado para Emergencia), APSO (almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAIMPSO (Complemento Alimentario - jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAITRSO (Complemento Alimentario - jornada Tarde Racion Industrializada Desplazados) CAIMPSO (Complemento Alimentario - jornada mañana Racion Industrializada Desplazados) CAITRSO (Complemento Alimentario - jornada Tarde Racion Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe quedarse archivado en los establecimientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- El original del presente documento es la fuente principal del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El contenido financiero en observaciones manuscritas, el correspondiente a: cupos, asistencia y cualquier otro aspecto.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (NO el mes) en el cual se entregó el Complemento Alimentario																									Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
241	RC	1085955677	LINA	ISABELLA	RODRIGUEZ	RUIZ	16/03/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								12
242	RC	1085955245	HARRISON	ANDRES	RODRIGUEZ	SOLARTE	12/11/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	a	X								13
243	RC	1086423465	LAURA	ISABELLA	ROJAS	ATIS	4/04/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
244	RC	1085108296	HELEN	NATALIA	RODRIGUEZ	GUACHA	1/08/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
245	RC	1086423485	MATIAS	ALEJANDRO	REVELO	RODRIGUEZ	8/05/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
246	RC	1085955582	JARETH	EMMANUEL	RENDON	TEZ	20/02/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
247	RC	1144829811	SAMARA	SOFIA	RIVERA	NASTAR	20/02/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
248	RC	1127217970	SAMUEL	STIVEN	RODRIGUEZ	ANDRADE	16/06/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
249	RC	1080002934	FEDERICO		REVELO	ESTUPIÑAN	24/01/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
250	RC	1080002933	TOMAS		REVELO	ESTUPIÑAN	24/01/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
251	RC	1085955759	OSCAR	ALEJANDRO	REINA	REYES	16/04/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
252	RC	1085954931	DHANNA	ELIZABETH	RAMIREZ	TAPIA	22/08/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
253	TI	1085951595	EDISON	ISAC	QUIROZ	CUMBAL	17/04/2017	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
254	RC	1085955310	DYLAN	JAVIER	QUIROZ	MORAN	11/12/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
255	RC	1085955081	ABIGAIL		QUEMAG	BENAVIDES	2/10/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
256	RC	1085954727	SAMUEL	FELIPE	QUIROZ	QUIROZ	6/07/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
257	RC	1085955380	RAFAEL	DAVID	QUIROZ	YEPEZ	2/01/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
258	RC	1081065551	ANTHONY	JOSE	RAMIREZ	PATIÑO	8/12/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
259	RC	1144829625	DANNA	VALENTINA	PINCHAO	MUESES	25/03/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13
260	RC	1085954560	LORELAY	SAMANTHA	PINCHAO	SANDOVAL	7/06/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								13

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____ 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. Jardín preescolar) a 11-11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Racion Industrializada , CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Racion Industrializada Desayunos, CAIPAS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desayunos)CAIPRI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Racion Industrializada Desayunos), CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desayunos)CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Racion Industrializada Desayunos)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe estar custodiado conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vocales de control social y supervisores del mismo.
- El proceso del cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido, así mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El manejo financiero de dichos recursos. El incumplimiento de estos conlleva a la pérdida del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ÉTICA | 6. Grado Escolar | 7. Sexo | 3. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día en el cual cada complemento le entregó del Complemento Alimentario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total días consumo |
|---|---|---

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - La hora al día hábil el cual corresponde la entrega del complemento alimentario																									Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
281	RC	1085954697	SEBASTIAN	ALEJANDRO	MORA	ACOSTA	30/06/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
282	RC	1085955238	DAVID	SANTIAGO	MISNAZA	CEBALLOS	11/11/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
283	RC	1086423459	ISMAEL		MOLINA	SARASTY	23/04/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
284	RC	1085955743	DYLAN	JOSUE	MENDOZA	CHACUA	20/05/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
285	RC	1085955450	JACOB		MELO	JIMENEZ	8/01/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
286	RC	1085955090	EMILY	VALENTINA	MESIAS	BOLA[illegible]OS	6/09/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
287	RC	1085954659	MARTIN	RAFAEL	MEJIA	OVIEDO	16/03/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
288	RC	1085955189	GIANELLA	ABIGAIL	MEJIA	TEPUD	17/10/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
289	RC	1085954728	ANDREA	JULIANA	MEJIA	CUASAPUD	5/07/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
290	RC	1086423361	HELEN	ABIGAIL	MARCILLO	CORDOBA	8/12/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
291	RC	1085954831	ERICK	SANTIAGO	LOPEZ	REVELO	8/07/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
292	RC	1085954755	ZOE	ANAHI	LUCERO	CHAPUENGAL	20/07/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
293	RC	1085955022	ISABELLA		LOPEZ	MONTENEGRO	4/09/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
294	RC	1085954626	JUAN	JOSE	LOPEZ	PAZMI[illegible]O	30/05/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
295	RC	1086774975	LUISA	MARIANA	LOPEZ	LOPEZ	15/04/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
296	RC	1085955719	JHOSEPH	EMANUEL	LOMBANA	CASTRO	27/03/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
297	RC	1085954748	ISABELLA		LOPEZ	CACUDO	10/07/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
298	RC	1086423395	YEFRI	DANIEL	LOPEZ	CHASPUENGAL	28/01/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
299	RC	1085955655	MATIAS	EMMANUEL	LASSO	FIGUEROA	28/02/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
300	RC	1085955429	SAMARA	ANTONELLA	LASSO	INGA	16/01/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Luis Alejandro Mora Acosta

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____ 79'302.667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino o M si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° como preescolar y de 11 a 11°

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Preparada en sitio , CAIMMI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada) , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparada en sitio , CAJTRI (complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) , CAIMPO (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparada en sitio Desplazados) ,CAJTPO (complemento Alimentario Jornada Tarde preparada en sitio Desplazados) ,CAJTRO (complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe reposar como soporte contable y de conservación Técnica documentaria en el archivo de la empresa DSC y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- El manejo del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El contenido, formato en datos debe mantenerse, el incumplimiento por este concepto le acarrean sanciones.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	HORA DE ENTREGA - escriba el dia (solo el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																				Total dias consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Numero de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
301	RC	1085954746	JHOSEP	MATHIAS	JIMENEZ	ROSERO	15/02/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
302	RC	1086774941	DYLAN	ALEJANDRO	JACOME	BENAVIDES	23/05/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	A	A	X	X			17
303	RC	1085954971	ZOE	YISELA	INAGAN	GUERRERO	3/09/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
304	RC	1085954318	ABRIL		IBARRA	MARTINEZ	16/04/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	A	A	X	X			17
305	RC	1085954605	VALERY	NIKOL	HIDALGO	NARVAEZ	12/06/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
306	RC	1085954788	LIAM	JAVIER	GUTIERREZ	CASTILLO	26/07/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
307	RC	1085954839	GERALDINE	SARITA	GUERRERO	QUEMA	1/08/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
308	RC	1085955190	DANNA	VALENTINA	GUERRERO	ROJAS	24/10/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	A	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
309	RC	1085955997	JOEL	STIVEN	GUERRERO	URBINA	1/06/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		A	X		X	X	X	X	X	A	X			17
310	RC	1086423288	ANAHI	ALEJANDRA	GUACALES	DELPUD	13/11/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
311	RC	1085955470	ANGELA	FERNANDA	GUERRERO	CULTID	22/12/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		A	X	X	X	X	X	X			17
312	RC	1086423184	ADDISON	SALOME	GUERRERO	GUERRERO	13/08/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
313	RC	1030002889	OSCAR	JOSUE	GUANCHA	LLOYO	11/12/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
314	RC	1085955717	VALERY	NICOL	GUANCHA	VALENCIA	23/03/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
315	RC	1085955428	PABLO	ANDRES	GUAQUEZ	JACOME	17/01/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
316	RC	1085955186	MELANY	GISEL	GUAMALAMAG	GONZALEZ	22/10/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
317	RC	1085955761	BRENDA	CAMILA	GOYES	PEREINGUEZ	17/04/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
318	RC	1086423419	NICOL	VALENTINA	GOMEZ	DE LA CRUZ	3/01/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
319	RC	1080705657	JULIANA		GOMEZ	FLORES	1/10/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
320	RC	1085955721	DANIEL	ALEJANDRO	GOMEZ	BENAVIDES	5/04/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ivan Rojas

NOMBRES RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardonas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino y M si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero) preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio) ; CAIMPJ (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada) ; CAJTPS (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio) ; CAJTPJ (Complemento Alimentario jornada tarde Ración Industrializada) NPS (Almuerzo Preparado en Sitio poblacion Indigenas), RPJ (Refrigerio Industrializado para Emergencias), APSC (Almuerzo preparado en sitio Desplazados); CAJMPSC (Complemento Alimentario jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAJTPSC (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAJMPJC (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada Desplazados); CAJTPJC (Complemento Alimentario jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en cada sede educativa en los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa
- El material Diligenciado en determinado momento, el operador puede hacer uso de la misma

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	4. Grado Escolar	5. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Los días en que debe recibir el cupo correspondiente la entrega del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
321	RC	1086423237	LIAM	YADIEL	GARCIA	INESTROSA	22/09/2018	SP	1	M	CAJMPS	✓	✓	✓	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
322	RC	1085955346	LINA	JULIANA	FUERTES	MONTENEGRO	12/12/2018	SP	1	F	CAJMPS	✓	X	X	X	X	X	✓	✓		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
323	RC	1085955558	DIEGO	NICOLAS	FUERTES	ROSALES	13/02/2019	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	✓	✓	✓	✓	✓		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
324	RC	1085855036	DIEGO	ALEXANDER	FUERTES	VALLEJO	21/09/2018	SP	1	M	CAJMPS	✓	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	✓	X	✓	X	X	X			17
325	RC	1085954607	JORGE	MATIAS	FONSECA	HERNANDEZ	21/06/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
326	RC	1085956057	ISMAEL	ALEJANDRO	FLOREZ	CORAL	27/06/2019	SP	1	M	CAJMPS	X	✓	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
327	RC	1085954587	ISAAC	JHAEL	FLORES	CEBALLOS	13/06/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	✓	X	X	X	X	X	✓		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
328	RC	1085954832	JUAN	SEBASTIAN	FLOREZ	JACHO	4/09/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	✓	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
329	RC	1085955297	EDDIE	SANTIAGO	ESTUPIÑAN	RUIZ	4/12/2018	SP	1	M	CAJMPS	✓	X	X	X	X	X	X	✓		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
330	RC	1085954637	THIAGO	JAEL	ESPINOSA	ROJAS	22/04/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
331	RC	1085953988	SEBASTIAN	NICOLAS	ERIRA	NARVAEZ	8/01/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
332	RC	1085954428	JARETH	SANTIAGO	ERIRA	QUIROZ	27/04/2018	SP	1	M	CAJMPS	✓	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
333	RC	1085954868	JAZMIN	VALENTINA	ENRIQUEZ	LOZANO	30/08/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
334	RC	1086423387	HELEN	VALENTINA	ENRIQUEZ	PANTOJA	26/12/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	✓	✓	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
335	RC	1085954672	HELLEN	DANIELA	ENRIQUEZ	RAMIREZ	22/06/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	✓	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
336	RC	1144829809	ALISSON	NAHOMY	ENRIQUEZ	CHAMORRO	21/02/2019	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
337	RC	1085955416	ANA	VALERIA	DIAZ	QUIROZ	16/01/2019	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
338	RC	1086423407	ZOE	VALENTINA	DIAZ	VELASCO	28/01/2019	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
339	RC	1085954351	EMMANUEL	DAVID	DOMINGUEZ	YALUZAN	14/04/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
340	RC	1085954837	HELEN	VALENTINA	CUAYAL	CEBALLOS	18/08/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	✓	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ivan Mena

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 382 667

OBSERVACIONES

1. Días: Marque F, si es festivo y N si es Sábado o Domingo.

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P. cuna, preescolar, o de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complementos y modalidad que recibe el titular de Derecho, así: CAJMPS: Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio ; CAJMPI: Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada ; CAJTPS: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio ; CAJTPI: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada. APS (Refuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), BPI (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) ; CAJMPSD: Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados;CAJMPID: Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados;CAJTSD: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar dentro carpeta y en coordinación Técnico Administrativo del Proyecto PAE y estar disponible para consulta de los auditor y/o supervisor del mismo.
- En caso de fuga del Cocinero del medio ambiente hacer las respectivas actas escritas.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras, ni correcciones de ningún tipo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	INDIQUE DE ENTREGA - Escriba el día mes a cual corresponde el entrega del Complemento Alimentario																									Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
341	RC	1085955332	MARIA	JOSE	CUAYAL	CORAL	19/12/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
342	RC	1086423219	EMMANUEL		CUSTIO	USAMA	5/09/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
343	RC	1085954767	MIGUEL	ANGEL	DE LA CRUZ	CORDOBA	9/07/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
344	RC	1086423374	NEITHAN	ANDRES	CUEVAS	CALDERON	19/12/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
345	RC	1085954782	JOSEPH	MATEO	CUASTUZA	CORDOBA	18/07/2019	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
346	RC	1075808370	MARIA	ISABELLA	CUASMAYAN	GUTIERREZ	22/05/2019	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
347	RC	1085954526	BRENDA	SOFIA	CUASQUER	ESPINOSA	26/05/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
348	RC	1085954673	ANBER	DANIEL	CORDOBA	ESTUPIÑAN	2/08/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
349	RC	1085955191	SARITA	ABIGAIL	CUASTUMAL	ALVARADO	4/11/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
350	RC	1085955771	IZHAN	SANTIAGO	CUASAPUD	RUANO	17/04/2019	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
351	RC	1088654891	LAURA	ISABELLA	CORDOBA	REALPE	18/05/2019	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
352	RC	1085955076	SAMUEL	ALEJANDRO	CORAL	TARAPUES	6/10/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
353	RC	1085956192	MEIYING	FERNANDA	CHEN	HERNANDEZ	28/07/2019	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
354	RC	1085954751	ABDIEL	JOSHUA	CHAMORRO	QUENGUAN	6/07/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
355	RC	1085954649	ANGELA	DANIELA	CHAMORRO	NARVAEZ	19/06/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
356	RC	1085955163	JUAN	ALEJANDRO	CHAMORRO	PATIÑO	30/10/2018	SP	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
357	RC	1081065176	SAMANTHA		CHALPARIZAN	GOMEZ	27/06/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
358	RC	1085955012	DANIELA	SOFIA	CHAMORRO	CHITAN	2/09/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
359	RC	1085954704	DANNA	VALERIA	CHALCO	MORA	21/06/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
360	RC	1086774962	LAURA	CAMILA	CHACON	BECERRA	4/09/2018	SP	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Muñoz

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de derecho de P. como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio, CAJMIR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada, CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada, CAJMPD (Alimento preparado en sitio Desayunos), CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desayunos),CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desayunos),CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desayunos),CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desayunos)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las sedes/centros educativos debe tener en cuenta:

- El cuidado de este documento, registros y debidamente diligenciado estas exigencias conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y otros dispuestos para consulta de los usuarios por supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El contenido de este documento debe tener confidencial, el acceso debe ser solo para los usuarios del mismo.

Educación Alcaldía Pasto Oficina de Primera Infancia Iplales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
MUNICIPIO PALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025
CONTRATO N° 029 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado Educativo	T. Mes	3. Tipo de complemento	DESMARCAR PAGA. Escribir el día hábil en el que no asistió con soporte la entrega del Complemento Alimentario																					Total días asistencia
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
351	RC	1085954845	VALERI	PAMELA	CHACUA	CHACUA	12/08/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
352	RC	1085955957	LUISA	SAMARA	CEPEDA	NARVAEZ	31/05/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
353	RC	1085955091	JOSUE	DAVID	CEPEDA	TULCAN	11/10/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
354	RC	1085954992	DEMIAN	YARETH	CEBALLOS	ORTEGA	9/09/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
355	RC	1086108317	ARLETH	YULIANA	CEBALLOS	CUASAPAZ	14/10/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
356	RC	1085955490	JERONIMO		CEBALLOS	BETANCOURT	21/01/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
357	RC	1086423436	ASHLY	VALENTINA	CEBALLOS	ANGULO	23/02/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
358	RC	1085955159	ARIANA	SOFIA	CASANOVA	ORTEGA	3/11/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
359	RC	1085955513	EMILY	SALOME	CAMPAÑA	CAMPAÑA	10/02/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
370	RC	1086423201	MADELEINE	SALOME	BURBANO	BENAVIDES	13/08/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
371	RC	1086423200	ISABELLA		CAICEDO	GUAMANTICA	16/08/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	V	X			17
372	RC	1085954838	JHON	DAVID	CABRERA	GONZALES	29/07/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
373	RC	1085955863	KAROL	TALIANA	BURBANO	LASSO	30/04/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
374	RC	1085954053	ELISAN	ANAI	CABRERA	CAICEDO	8/02/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
375	RC	1082106287	AYLIN	SOFIA	BURGOS	PASTAS	28/08/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	V	X	X	X	X	V			17
376	RC	1081065321	LUISA	MARIA	BURGOS	RAMIREZ	6/09/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	V	X	X	X	V		X	X		V	V	V	X	X	X	X			17
377	RC	1085955480	DIANA	SOFIA	BUSTOS	ARELLANO	29/01/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	V	X		X	X		V	X	X	X	X	X	V			17
378	RC	1085955563	ZOE	VALENTINA	BUSTOS	POTOSI	18/02/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	V	X	X	X	X		X	V		X	X	X	V	X	X	X			17
379	RC	1086423350	ISMAEL	JACOBO	BRAVO	SOSA	30/12/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		V	X		V	X	X	X	X	X	X			17
380	RC	1085955728	MARIA	JOSE	BRAVO	GUERRERO	1/04/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	V	X		X	X		X	X	X	V	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jhon Mena

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino; M, si es Masculino

2. Credo Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAIMPR (Complemento Alimentario Jornada mañana Recibe Industrializado, CAIPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAIPR (Complemento Alimentario Jornada Tarde Recibe Industrializado, Desayuno, CAIT (Complemento Alimentario Industrializado para Transporte), AMS (Almuerzo preparado en sitio Residentes), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAITPRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Recibe Industrializado Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar dentro de la carpeta del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vendedores y supervisores del mismo.
Es prioridad el cuidado del medio ambiente. Evitar uso excesivo de las servilletas.
La fecha del primer día de atención debe ser siempre del mismo mes, para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
El cuarto Refrigerio no debe ser incluido, el responsable no debe reportar la cantidad del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	4 grado Materno	1 Sexo	3. Tipo de complemento	Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																								Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
381	RC	1085955801	ERICK	ALBERTO	BONILLA	GUERRA	15/04/2019	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
382	RC	1086423182	DANIEL	EMMANUEL	BOLA [illegible]	PORTILLA	10/08/2018	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
383	RC	1085955282	DAVID	EMMANUEL	BENAVIDES	RECALDE	4/12/2018	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
384	RC	1127814389	JARED	ANDRES	BENAVIDES	SALAZAR	6/08/2018	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
385	RC	1085955286	KARLA	VIOLETTA	BENAVIDES	SOLIS	28/11/2018	SP		1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
386	RC	1085955434	EITHAN	SEBASTIAN	BENAVIDES	MESIAS	17/01/2019	SP		1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
387	RC	1085955463	CALEB	MARTIN	BENAVIDES	OJEDA	19/01/2019	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
388	RC	1085955614	HELI	ANAHI	BENAVIDES	CHAMORRO	14/02/2019	SP		1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
389	RC	1085955492	JUAN	JOSE	BENAVIDES	CUADROS	31/01/2019	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
390	RC	1085955174	JENNIFER	SALOME	BENAVIDES	CUASPUD	12/10/2018	SP		1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
391	RC	1085954473	THIAGO	MATHIAS	BENAVIDES	ENRIQUEZ	9/05/2018	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
392	RC	1085954547	AMELIE	NICOL	BENAVIDES	ARTEAGA	24/05/2018	SP		1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
393	RC	1085955072	DAVID	SANTIAGO	BENAVIDES	AZAIN	5/10/2018	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
394	RC	1085955570	ISAAC	MATHIAS	BELALCAZAR	QUITIAQUEZ	19/02/2019	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
395	RC	1085955833	IAN	NICOLAS	BELTRAN	SANCHEZ	26/04/2019	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
396	RC	1086423310	ALLISON	BELEN	BARNICA	DAZA	26/11/2018	SP		1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
397	RC	1086423269	NICOLAS	DAVID	BASTIDAS	AVILEZ	25/10/2018	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
398	RC	1086423467	MIA	LUCIANA	BASTIDAS	CHAMORRO	19/04/2019	SP		1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
399	RC	1085955352	LAUREN	LUCIANA	AYALA	FUERTES	23/12/2018	SP		1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17
400	RC	1085955498	JORGE	EMMANUEL	AYTE	NARVAEZ	30/01/2019	SP		1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X							17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Calderon

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302607

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino y M si es Masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1 como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho. Ej.: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio - CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada - CAJTPC (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada - CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio Desplazados) CAJMPID (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados) CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAJMPID (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados) CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en las sedes indicadas sabiendo que debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los auditores y/o supervisores del mismo.
- Se procure del cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras; para garantizar la validez del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2 Grado Educativo	1 Sexo	3. Tipo de complemento	MARCA DE ENTREGA - Escribir el día (dos) a cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
401	RC	1080068573	JOAN	ALEJANDRO	ARTEAGA	CORDOBA	22/06/2018	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
402	RC	1085955708	EMANUEL		ARGUELLES	ARROYO	28/03/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	Y	Y	Y	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
403	RC	1085954463	LUISA	MARIA	ARELLANO	QUINTERO	7/05/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	V	V	V	V	V	V	X		X	X		V	X	V	V	V	V	V				17
404	RC	1085955487	EMILY	ISABELLA	ARCINIEGAS	AYALA	5/01/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	V		X	V		X	Y	X	X	X	X	V				17
405	RC	1085955649	EITHAN	DANIEL	ARCOS	BENAVIDES	5/03/2019	SP	1	M	CAIMPS	X	V	X	A	V	V	V	V		X	X		X	V	V	V	V	V	V				17
406	RC	1087619996	EMILY	DANIELA	ACHICANOY	GUAMALAMAG	31/10/2018	SP	1	F	CAIMPS	X	V	X	V	X	V	V	V		X	X		V	X	X	V	V	X	X				17
407	RC	1144829888	MARIA	JOSE	ACOSTA	PINCHAO	20/02/2019	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	V	X	V	V	V		X	V		X	V	X	V	V	V	V				17
408	RC	1085955344	IAN	JOEL	AMARO	ARTEAGA	21/12/2018	SP	1	M	CAIMPS	V	V	V	V	V	V	V	V		X	V		X	X	X	V	V	V	V				17
409	TI	1086422681	IARY	ALEJANDRA	ARANGO	ORTEGA	3/11/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	V	V	V	V	V	V	V		X	V		X	X	X	V	V	V	V				17
410	RC	1086423081	JENIFER	CAMILA	AGUILAR	TERMAL	4/03/2018	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	V	V		X	V		V	X	X	V	X	V	V				17
411	TI	1085953156	MIGUEL	ANGEL	ARELLANO	YANDUN	28/09/2017	SP	2	M	CAIMPS	V	V	V	V	V	V	V	V		X	V		V	V	X	V	X	V	V				17
412	TI	1086422845	ISAAC	RAFAEL	ARIAS	TIMANA	6/07/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	V	X	X	V	V	X	V		X	V		V	V	X	V	X	V	V				17
413	RC	1085954205	PEITTON	SHARID	ARIAS	TULCAN	22/02/2018	SP	2	F	CAIMPS	X	X	V	V	V	V	V	X		X	V		X	V	X	V	V	V	V				17
414	RC	1085954185	YOSUETH	MATIAS	ATAPUMA	RIVAS	18/02/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	V	V	V	V	V	V		X	V		V	V	V	V	V	V	V				17
415	RC	1086423133	NATALY	CAROLINA	BASTIDAS	RIVELO	3/04/2018	SP	2	F	CAIMPS	V	V	V	V	V	V	V	V		X	V		V	V	V	V	V	V	V				17
416	TI	1086422866	MARIA	BELEN	BASTIDAS	BENAVIDES	4/09/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	V	V	X	V	V	V		X	V		V	V	V	V	V	V	V				17
417	TI	1085952170	FRANCISCO	EMMANUEL	BENALCAZAR	GUERRERO	12/06/2017	SP	2	M	CAIMPS	V	V	V	V	V	V	V	V		V	V		V	V	V	V	V	V	V				17
418	TI	1086422761	ERICK	JOSUE	BENAVIDES	CEBALLOS	3/07/2017	SP	2	M	CAIMPS	V	V	V	V	V	V	V	V		V	V		V	V	V	V	V	V	V				17
419	RC	1085954222	EMILY	SOFIA	BENAVIDES	MORAN	23/03/2018	SP	2	F	CAIMPS	V	V	V	V	V	V	V	V		V	V		V	V	V	V	V	V	V				17
420	RC	1085954174	ALLISON	SOFIA	BENAVIDES	QUISMA	17/03/2018	SP	2	F	CAIMPS	V	V	V	V	V	V	V	V		V	V		V	V	V	V	V	V	V				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ivo Hoyos

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino y M si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 - cero preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ej. CAIMPS (Complemento Alimentario Industrializado Mañana), CAITPS (Complemento Alimentario Industrializado Tarde preparado en sitio), CAITPI (Complemento Alimentario Industrializado Tarde Ración Industrializada), CAIMPI (Complemento Alimentario Industrializado Mañana Ración Industrializada), CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio), CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desayunos), CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Refrigerio).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe reposar mínimo a un (1) mes en el Tercer Semestre de Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- La persona del cuidado del titular ambiental hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- Si hubo una ausencia en menos horas de la establecidas en clase comunicar a la rectora del mismo.

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIKINAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - La casilla el día hábil en el cual se registra la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
421	RC	1085564102	DYLAN	MATIAS	BENAVIDES	RODRIGUEZ	11/02/2018	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
422	RC	1085954001	SALOME		BOLA ñaOS	RENDON	19/07/2018	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
423	RC	1086423066	JAMPER		BOLA ñaOS	MEDICIS	1/03/2018	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
424	TI	1086774912	SABITA	SOFIA	BOLA ñaOS	YACELGA	28/09/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
425	TI	1086422760	PABLO	ELIAS	BENITEZ	CORAL	12/07/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
426	TI	1085951199	SANTIAGO	NICOLAS	BOLA ñaOS	BURBANO	27/09/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
427	TI	1085951670	MELANY	DAYELIN	BETANCOURT	QUEMAG	23/04/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
428	RC	1085953761	FARID	SANTIAGO	BETANCOURTH	INGA	20/12/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
429	RC	1085953971	BRIANNA	ISABELLA	BETANCOURTH	LOPEZ	23/01/2018	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
430	RC	1085953930	IKER	SEBASTIAN	BRAVO	CHAMORRO	14/01/2018	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
431	TI	1086774893	RENATA		BRAVO	MERA	6/07/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
432	TI	1086422530	EVELYN	SOFIA	CAICEDO	GUERRERO	22/12/2016	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
433	TI	1085953480	JUAN	DAVID	CAICEDO	PABON	9/11/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
434	TI	1086422977	DENALI	VALERIA	CALPA	FUERTES	5/11/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
435	TI	1085952168	ARIADNA	DENESSE	CARDENAS	QUIJANO	21/08/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
436	TI	1086422922	YESLY	YANELA	CARDENAS	QUISTIAL	5/10/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
437	TI	1086422850	MARTIN	ALEJANDRO	CASTILLO	ERAZO	14/09/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
438	TI	1085951313	SABITA	ALEXANDRA	CASTRO	CHASOY	2/10/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
439	TI	1086422961	JEFFERSON	JOREMY	CASTRO	CUASQUER	26/10/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
440	TI	1086422273	ISAAC	EMMANUEL	CEBALLOS	CALVACHE	10/06/2016	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sec Alegre

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cursos preescolares y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: ej. CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio, CAJMIN (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada), CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTIN (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), CAJMPP (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Discapacidad), CAJMPM (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAJTPM (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Discapacidad), CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Discapacidad), CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Discapacidad), CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Discapacidad)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento físico y debidamente diligenciado debe estar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En caso de no cumplir con dicho protocolo, habrá una descuento de los mismos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El no cumplimiento en cualquiera de los numerales ocasionara descuentos del mismo.

Ministerio de Educación Nacional · Gobernación de Nariño · Ipiales · Secretaría de Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	DIAS DE ENTREGA - Escribir el dia (valor) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total dias consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
441	RC	1085954427	ERICK	JOSUE	CEBALLOS	ROSERO	16/04/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	✓	X	✓	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X					17
442	TI	1085948810	ANGIE	VALENTINA	CEBALLOS	MU [illegible]OZ	26/05/2016	SP	2	F	CAIMPS	X	X	✓	X	X	X	✓	X		X	X		X	X	X	X	X	X					17
443	TI	1085952270	DAISY	ALEJANDRA	CERON	CEBALLOS	1/07/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	✓	X	X	X	X	X		X	X		X	X	✓	X	X	X					17
444	RC	1085954245	PAULA	VANESSA	CHACON	AGUIRRE	21/03/2018	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		✓	✓		X	X	X	X	X	X					17
445	RC	1085953906	JOSHUE	DAVID	CHACUA	SANCHEZ	14/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		✓	✓		X	X	X	X	X	X					17
446	TI	1085951422	LUISA	MARIA	CHACON	VALLEJOS	3/04/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	✓		X	X	X	X	X	X					17
447	TI	1085952574	EMILY	VICTORIA	CHACON	VELASCO	8/07/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	✓		X	X	X	X	X	X					17
448	TI	1085952598	JOSUE		CHALACA	VILLOTA	13/07/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		✓	✓		X	X	X	X	X	X					17
449	RC	1085954172	NAHOMI	TAHILY	CHALACAN	REY	9/03/2018	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	✓		X	X	X	X	X	X					17
450	RC	1086774933	VALENTINA		CHAMORRO	FUELPAZ	18/01/2018	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	✓	X	X	X		✓	✓		X	X	X	X	X	X					17
451	TI	1085952348	MARIAN	ANTONELLA	CHAMORRO	SANCHEZ	9/07/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	✓		X	X	X	X	X	X					17
452	TI	1086422799	JOSE	MARTIN	CHAMORRO	TABANGO	26/03/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		✓	✓		X	X	X	X	X	X					17
453	TI	1086422778	JAVISH	DANIEL	CHAMPUTIS	PALACIOS	8/07/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	✓		X	X	X	X	X	X					17
454	TI	1085951994	GINNA	CAROLAYN	CHAVEZ	MUESES	27/05/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	✓		X	X	X	X	X	X					17
455	RC	1085953521	VALENTINA	MARIA	CHITAN	CUASTUMAL	3/11/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		✓	✓		X	X	X	X	X	X					17
456	RC	1085955869	ADRIAN	ALEJANDRO	CHUNATA	HUALPA	24/12/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	✓		✓	✓	✓	✓	✓	X					17
457	RC	1085953997	WILDER	HARLEY	CHARFUELAN	OVIEDO	25/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	✓		✓	✓	✓	✓	✓	X					17
458	TI	1085952659	JANNIS	ALEJANDRA	CHARFUELAN	ZAMORA	9/08/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		✓	X	✓	X	✓	✓					17
459	RC	1085953820	FERNEY	ALEXANDER	CHARFUELAN	CEBALLOS	31/12/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	✓					17
460	RC	1085954063	MATIAS		CORREA	RASCOS	5/02/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	✓	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jose Alava

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302663

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F o M, en femenino o en M, el en Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada PAPS (Refuerzo Preparado en Sitio para pesticidas 5 almuerzos), RIV (Refrigerio Reforzado Vespertino), CAIC (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAIMPED (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAIMPID (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados) CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAITPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

El archivo de este dia, puede imprimir y diligenciarlo diligenciando todas nuestras novedades a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.

En ambos casos el cuidado del medio ambiente. Evite usar recursos de los recursos.

La firma del presente documento es de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

El presente formato se debe tener disponible en cada establecimiento educativo beneficiario.

Educación Pasto Crece Más Alcalde Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DEL ENTREGA - Escribir el día (DD) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
461	TI	1085952478	RAFAEL	MAURICIO	CUASAPUD	CORAL	12/07/2017	SP	2	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
462	RC	1085953735	ZAHIRA	GISELLE	CUASAPUD	PIAL	26/12/2017	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
463	RC	1085953432	ISABELLA	SOFIA	CORAL	PARRA	8/11/2017	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
464	TI	1086422781	SILESTI		CORAL	GUERRON	22/07/2017	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
465	TI	1085952880	SAVAH	GABRIELA	CORAL	REINA	14/08/2017	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
466	TI	1085952576	MIA	LUCIANA	CORAL	SALAZAR	1/08/2017	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
467	TI	1085952146	SARA	SOFIA	CUASPUD	POTOSI	22/06/2017	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
468	RC	1085953934	NOHELIA	ESTEFANIA	CUASQUER	ACOSTA	26/12/2017	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
469	TI	1085951500	JOAN	CAMILO	CUASMAYAN	PINCHAO	22/04/2017	SP	2	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
470	TI	1086422835	DANIELA		CUASTUZA	CORAL	4/09/2017	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
471	RC	1086774935	DANIEL	MATHIAS	CUICHAC	BOLAÑOS	31/03/2018	SP	2	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
472	RC	1085954074	LOUREN	ISABELLA	DE LA CRUZ	QUISTIAL	12/02/2018	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
473	RC	1085954170	FARID	ALEXANDER	CUMBAL	ERIRA	12/03/2018	SP	2	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
474	TI	1086422957	GABRIEL	MATIAS	DIAZ	VILLOTA	21/10/2017	SP	2	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
475	TI	1085952349	JHOSTIN	EMILIANO	DOMENGUEZ	GIL	12/07/2017	SP	2	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
476	TI	1086422816	KELY	SALOME	DE LA CRUZ	CALPA	12/08/2017	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
477	TI	1086422950	SUSANA	DANIELA	DIAZ	ALTAMIRANO	26/10/2017	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
478	RC	1085953754	ASHLY	SOFIA	DELGADO	BENAVIDES	28/11/2017	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
479	TI	1085952308	EMMANUEL	ALEJANDRO	ERAZO	REVELO	22/06/2017	SP	2	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
480	RC	1085954090	SAMUEL	ALEJANDRO	FIGUEROA	HUERTAS	9/02/2018	SP	2	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CA/M _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CA/M _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CA/T _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CA/T _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ing Kaya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque X si la femenino o M si el Masculino.

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P. cero (preescolar) y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: ej: CA/MPS (Complemento Alimentario - jornada mañana preparado en sitio), CA/MIS (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada), CA/TPS (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio), CA/TIS (Complemento Alimentario jornada tarde Ración Industrializada) API (Almuerzo Preparado en sitio población Vulnerable), AII (Almuerzo Refrigerado Industrializado), CA/J (Complemento Alimentario - Industrializado para Internados), APSJ (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CA/MPSC (Complemento Alimentario con sabi Mañana preparado en sitio Desplazados), ACPSJ (Complemento Alimentario con sabi Mañana preparado en sitio Desplazados), CA/TPSJ (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CA/MIST (Complemento Alimentario con sabi mañana Racion Industrializado Desplazados), CA/TISJ (Complemento Alimentario Jornada Tarde Racion Industrializado Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe radicarse mensual a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los mismos con supervisores del mismo.
- El proceso de cocción del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es meramente informativo, el operador debe usar el establecido por el supervisor del contrato.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	3. Grado Educativo	4. Sede	5. Tipo de complemento	SEDE DE EJECUCIÓN - Ignorar si solo hay 1 sede en la que se ejecuta el complemento alimentario																							Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
483	RC	1085554011	LUCIANA	NEHAL	ESTRELLA	ROSERO	19/01/2018	SP	2		F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
482	RC	1086423014	THYLANE	ANTONELA	FIGUEROA	TOBAR	21/11/2017	SP	2		F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
483	RC	1085954159	LAURIN	ITZEL	FUERTES	REVELO	23/02/2018	SP	2		F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
484	TI	1085951917	CRISTIAN	CAMILO	FUENTES	CHALAPUD	17/05/2017	SP	2		M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
485	TI	1085951914	JUAN	JOSE	FUENTES	CHALAPUD	17/05/2017	SP	2		M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
486	RC	1085954555	IVAN	FELIPE	GARCIA	TARAPUES	7/06/2018	SP	2		M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
487	RC	1101698940	EMANUEL	ALEXANDER	GARCIA	VILLACRES	6/02/2018	SP	2		M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
488	TI	1086422903	JUAN	DAVID	GARZON	JIMENEZ	19/09/2017	SP	2		M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
489	TI	1085953176	SHAIRA	SHIRLEY	GETIAL	CHASATAR	16/10/2017	SP	2		F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
490	TI	1085952467	LUIS	ANGEL	GETIAL	MUÑOZ	11/02/2017	SP	2		M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
491	TI	1086422751	MARIANGEL	SOFIA	GORDON	MALTE	26/05/2017	SP	2		F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
492	RC	1085954366	ANNI	SAMAY	GOMEZ	TUCANES	23/04/2018	SP	2		F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
493	RC	1086423087	NICOLAS	JACOBO	GUAQUEZ	YANDUN	6/05/2018	SP	2		M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
494	RC	1086423083	ISMAEL	JOSUE	GUERRERO	HERRERA	5/03/2018	SP	2		M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
495	RC	1086423043	DYLAN	SAMUEL	GUERRERO	CUASPA	9/12/2017	SP	2		M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
496	TI	1085952402	NOELIA	JULIANA	GUERRERO	MEJIA	13/06/2017	SP	3		F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
497	TI	1086422993	ALAN	JOEL	GUERRON	REYES	24/10/2017	SP	2		M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
498	RC	1085951968	VALERIA	ALEJANDRA	GUZMAN	OVIEDO	21/05/2017	SP	2		F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
499	TI	1085951919	NASLY	BRYITH	HUALPA	QUEMAG	19/05/2017	SP	2		F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
500	TI	1086422804	VALERY	LUCIANA	HERNANDEZ	GONZALEZ	7/08/2017	SP	2		F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ing. [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____ 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sede: Marque 1, si la Tenencia y 4, si es Matadero

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. cuno preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indica el tipo de complemento o modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAIMPS: Complemento Alimentario consumo mañana preparado en sitio ; CAIMAI: Complemento Alimentario consumo mañana Ración Industrializada ; CAITPS: Complemento Alimentario consumo Tarde preparado en sitio ; CAITPI: Complemento Alimentario consumo Tarde Ración Industrializada; APS: Almuerzo Preparado en Sitio (elaboración Institucional); RAI: Refrigerio Nacional Industrializado; CAE: Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias; APSD: Almuerzo preparado en sitio Desplazados; CAIMPSD: Complemento Alimentario con sede Mañana preparada en sitio Desplazados;CAITPSD: Complemento Alimentario consumo Tarde preparado en sitio Desplazados;CAIMPSD: Complemento Alimentario consumo mañana Ración Industrializada Desplazados; CAITPSD: Complemento Alimentario consumo Tarde Ración Industrializada Desplazados

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

El pago a los proveedores de alimentos se realizará de acuerdo a los precios establecidos en el Anexo Técnico y Administrativo del proyecto PAE y solo después de haber recibido de los auxiliares y/o coordinadores del PAE:

El precio del cupo de media ración: Tener en cuenta los ingredientes incluidos.

La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

El presente Formato no debe tener tachones, ni enmendaduras, ni correcciones, ni adhesivos que alteren.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado escolar	Sede	3. Tipo de complemento	Días de asistencia - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
501	RC	1011251032	MARIA	ANGEL	HERNANDEZ	GUZMAN	23/12/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
502	RC	1082106257	JUAN DAVID	EMMANUEL	HERRERA	CISALLOS	23/02/2018	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
503	TI	1085953293	VANNIA	SALOME	IBARRA	PINCHAO	20/10/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
504	TI	1085953076	ISABELLA	CRISTINA	HURTADO	CUAYAL	23/09/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
505	TI	1085953377	NICOLE	SOFIA	ITUYAN	MONCAYO	20/10/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
506	TI	1085950613	SAMUEL	ALEXANDER	IMBACUAN	JASPE	30/01/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
507	RC	1085954208	AYLIN	SOFIA	INAGAN	FUELAGAN	5/03/2018	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
508	RC	1086423114	ANYELI	MARIA BELEN	LOPEZ	CONTRERAS	27/03/2018	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
509	TI	1085952723	MATIAS	ISMAEL	LOPEZ	DOMINGUEZ	6/08/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
510	TI	1085952033	DANIEL	ALEJANDRO	LOPEZ	ENRIQUEZ	23/05/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
511	TI	1086422792	SEBASTIAN	ALEJANDRO	JIMENEZ	QUI[illegible]ONEZ	21/07/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
512	TI	1086422869	JENER	GABRIEL	LOPEZ	HERNANDEZ	13/09/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
513	TI	1085953007	SAMUEL	MATIAS	LOPEZ	JACOME	2/09/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
514	TI	1086774910	VALERY	SOFIA	LOPEZ	ZAMBRANO	11/09/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
515	TI	1085952427	AYLEN	SOFIA	MARIN	GUERRERO	4/07/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
516	TI	1085952868	MARIA	SALOME	MARTINEZ	LOZANO	10/08/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
517	RC	1085953843	MARIA	ANTONIA	MARTINEZ	MONTENEGRO	1/01/2018	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
518	RC	1085953855	CIELO	NAIARA	LOPEZ	PABON	12/01/2018	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
519	TI	1085952439	IDEID	ANDRES	MALPUD	CUAYAL	22/07/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
520	RC	1086423111	JHOAN	ISAAC	MARTINEZ	VALLEJOS	15/03/2018	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1 Sexo: Marque 1 si es Masculino y M si es Femenino

2 Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P como preescolar y de 1 a 11

3 Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAJMPS Complemento Alimentario consola industrializada preparado en sitio, CAJMIE Complemento Alimentario consola industrializada Sector Industrializado APS Almuerzo Preparado en Sitio poblacion vulnerables, RIV Refrigerio Reforzado Vespertino, CAE Complemento Alimentario Estudiantes para Emergencias), APSO Almuerzo preparado en sitio Desplazados, CAERPD Complemento Alimentario Emergencia preparado en sitio Desplazados/CAARSO Complemento Alimentario consola industrializada Sector Industrializado Desplazados/CAJTSO Complemento Alimentario consola Sector Industrializado Desplazados

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las modalidades antes descritas debe tener en cuenta:
El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios con supervisores del mismo.
Es precavo del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
El presente formato no debe ser modificado ni adicionado en ninguna de sus partes por la unidad ejecutora

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	4. Grado Educativo	5. Sexo	6. Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (con) en el que corresponda la entrega del Complemento alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
521	RC	1085953804	YIBRAN	EMMANUEL	MEDINA	CORTES	8/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
522	TI	1085951679	LUCIANA	VALENTINA	MELO	HERNANDEZ	5/05/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
523	TI	1085952107	DANNA	SALOME	MESIAS	FAMA	11/08/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
524	RC	1085954018	FRICK	SANTIAGO	MENZA	ORTEGA	29/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
525	RC	1081286620	RAFAEL	MATIAS	MERA	NARVAEZ	23/10/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
526	TI	1085952724	JOSUE	DAVID	MERA	OROZCO	11/08/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
527	TI	1085951624	HEYDI	BELEN	MELO	ROSERO	18/04/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
528	TI	1085949881	DEILAN	YAHIR	MIRAMAG	CARATAR	2/09/2016	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
529	TI	1085951348	WILMER	FELIPE	MORA	PINCHAO	31/03/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
530	RC	1085953966	MELANIE	VALERIA	MONTENEGRO	FIGUEROA	20/01/2018	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
531	RC	1085953504	JUAN	DIEGO	MOREON	SOLARTE	18/11/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
532	RC	1086756810	ALAN	SAUL	MORENO	ESTACIO	11/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
533	RC	1081287279	LINA	ISABELLA	MONTENEGRO	FARFAN	18/09/2018	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
534	RC	1085954168	ERICK	DHAYER	MONTENEGRO	RASCOS	23/02/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
535	RC	1085954383	YAGO	JARED	MORALES	GETIAL	20/04/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
536	RC	1085953769	KARINA	ISABEL	MORAN	NARVAEZ	14/12/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
537	RC	1085954202	MAIA	NICOLE	MUESES	CEBALLOS	19/03/2018	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
538	TI	1086422845	CAMILA	SALOME	MUESES	TULCAN	23/08/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
539	RC	1085953991	YEIRK	DUVAN	MUESES	PIARPUZAN	30/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
540	TI	1086422033	ISAAC	SANTIAGO	MUÑOZ	LOPEZ	12/10/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Flores

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Ciclo de Jardín de P. como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: ej.: CAIMPS: Complemento alimentario jornada mañana preparado en sitio ; CAIMPI: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada ... CAITP: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio ; OLLA (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio Olla Comunitaria); CAIMPD: (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El cubrimiento de este documento implica y obligatoriamente diligenciarlo dentro de los términos conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- El proceso del cuidado del medio ambiente hace una función de los usuarios.
- La firma del presente documento de fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

Educación Alcaldía Iplales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000190

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	5 Grado Escolar	6 Sexo	3. Tipo de complemento	DÍAS DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
541	TI	1085951523	JHON	ESTEBAN	MU[illegible]OZ	ALMEIDA	5/04/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	Y		X	X	X	Y	X	X	X				17
542	TI	1085952747	SALOMÉ		NARVAEZ	GUZMAN	22/08/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	Y	X	X	Y		Y	Y		Y	Y	Y	X	Y	Y	Y				17
543	TI	1081064538	ADRIAN	EMANUEL	NARVAEZ	HERNANDEZ	13/08/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
544	TI	1081064537	LAUREN	JULIANA	NARVAEZ	HERNANDEZ	13/08/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
545	RC	1081064467	LAKSHMI	ISABELLA	NAZAMUEZ	REGALADO	18/07/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
546	TI	1086952230	ERICK	NICOLAS	NARVAEZ	VELASCO	21/06/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
547	RC	1085953807	PABLO	ISAAC	ORTEGA	QUIGUANTAR	7/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
548	RC	1086423077	ELIAM		ORTEGA	GONZALEZ	5/03/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
549	RC	1085954142	DANNA	MAYTE	OLIVO	YANA	11/02/2018	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
550	TI	1085951454	ANDRES	JACOBO	OLIVA	ESTUPI[illegible]AN	9/04/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
551	RC	1085954077	GABRIEL	ANDRES	NAZATY	SOLIS	30/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
552	RC	1085954235	VALERY	SOFIA	NOGUERA	IBENA	24/03/2018	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
553	RC	1086423110	JOSUE	SANTIAGO	PABON	CORAL	21/03/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
554	TI	1085952795	SAMIR	ISAAC	PANTOJA	MARCILLO	7/06/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		Y	X		X	X	X	X	X	Y	X				17
555	TI	1144829468	YOSUE	ISAAC	PANTOJA	CHAVEZ	28/08/2016	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	Y				17
556	RC	1085953992	JOAN	SEBASTIAN	PASTAS	YANDUN	30/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	Y	X				17
557	RC	1086774914	JULIAN	ANDRES	PATI[illegible]O	MANTILLA	9/11/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
558	RC	1085953604	ANA	VICTORIA	ORTEGA	VALENCIA	19/11/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
559	TI	1144829709	LEONARDO	ALEXANDER	PARRA	CHAVEZ	14/12/2016	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
560	TI	1085951451	RAFAELA		PARRA	PORTILLO	11/04/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lic. [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Ordoñez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Dejar Marque C si es Temporal o M si es Manzana

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indicar el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Mañana preparado en sitio, CAIMRI (Complemento Alimentario Mañana Ración Industrializada - CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio poblacion Vulnerable), RIE (Refrigerio Escolar Ración Industrializada), CAIS (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSJ (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSJ (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAITPSJ (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAIMPSI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados), CAITPSI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El artículo de este documento (técnico y complemento alimentario) debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los madres con acompañante del menú.
- En planilla del cuadro del titular entregado. Registrar solo las novedades de los beneficiarios.
- La firma del presente documento de fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- [illegible]

Educación · Primera Infancia · Ipiales · Secretaría de Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sede	3. Tipo de complemento	DIAS DE ATENCIÓN - Escriba el día (3,4,5...) que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
561	RC	1085553858	EMMANUEL	MATIAS	PINCHAO	CHAMPUTAN	1/01/2018	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
562	TI	1085952816	MARIA	ALEXANDRA	PIJAJN	LOPEZ	18/08/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
563	RC	1085964454	ZAID	JOSE	PEREZ	PANTOJA	20/04/2018	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
564	TI	1086422794	RAFAEL		PINCHAO	ROMAN	23/07/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
565	RC	1085954389	PAOLA	HERNANDA	PISMAG	YANDUN	21/04/2018	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
566	TI	1085952614	AYLEEN	ISABELLA	PISTALA	VALLEJO	9/08/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
567	TI	1030023928	ISAEL	MATEO	POSSO	ITUYAN	19/08/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
568	RC	1085953751	THIAGO	ALEXANDER	PORTILLA	ENRIQUEZ	16/12/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
569	RC	1085954019	ALICE	SALOME	PORTILLA	MARCILLO	28/01/2018	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
570	RC	1086422674	EMILY	VALENTINA	PORTILLA	TUPUE	5/11/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
571	TI	1085952966	SAMANTHA	VALENTINA	RAMIREZ	LOPEZ	19/09/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
572	TI	1085951759	ANGELA	SOFIA	RAMIREZ	HERNANDEZ	3/05/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
573	TI	1085949870	LOLITA	BOLEN	QUISTIAL	POSSO	8/10/2016	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
574	TI	1085952581	EDAN	JOEL	POTOSI	YAMA	7/08/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
575	TI	1085952794	DAVID	CAMILO	QUEMAG	MUESES	28/08/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
576	TI	1085951629	ARIADNA	GISELL	QUEMAG	RAMIREZ	30/04/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
577	RC	1085953644	ANA	GABRIELA	QUIROZ	ORDOÑEZ	29/11/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
578	TI	1118380563	ALAN	NICKOLAY	QUIÑONEZ	OBANDO	18/02/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
579	TI	1118380562	JUAN	JOEL	QUIÑONEZ	OBANDO	18/02/2017	SP	2	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
580	TI	1085953188	LUISA	VALERIA	QUINTERO	GUERRERO	28/09/2017	SP	2	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sede: Marque X. Si el Complemento se entrega en la Sede Principal, marque en la columna 1. Si se entrega en una Sede Satélite, marque en la columna 2.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. (cero preescolar) a 11 o 12.

3. Tipo de complemento: Indica el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así CAJMPS (Complemento Alimentario jornada mañana Ración industrializada, MPS Almuerzo Preparado en sitio poblacion Vulnerable), RIS (Refrigerio Reforzado industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), RPSO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSO (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTPS (Complemento Alimentario jornada tarde preparado en sitio), CAJTPSO (Complemento Alimentario Jornada tarde preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada Discapacitados), CAJTRS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Discapacitados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el establecimiento educativo para consulta de los auditores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente documento no debe tener borrones, tachones o enmendaduras. El cambio de una novedad se realiza con una sola línea.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia (1 al 31) en que efectivamente le entrega del Complemento Alimentario																							Total dias consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Numero de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
581	RC	1085954961	NAHOMI	VALENTINA	RAMIREZ	VALLEJO	24/06/2018	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
582	RC	1086422978	ANGELA	ANTONELLA	RECALDE	ASCUNTAR	3/11/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
583	TI	1085952975	EILYN	CAMILA	REINA	AREVALO	16/09/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
584	CE	4503547Z	PAULA	GABRIELA	REVELO	GUERRON	28/09/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
585	TI	1085952273	JUAN	MANUEL	RODRIGUEZ	AUX	3/07/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
586	RC	1085953827	DAVID	FELIPE	RIVADENEIRA	CHALACA	2/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
587	RC	1085953790	EMILY	TATIANA	RODRIGUEZ	ROMO	29/12/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
588	TI	1085951789	ISAAC	BRIAN	RODRIGUEZ	CISNEROS	2/05/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
589	TI	1085952233	DIANNA	SALOME	ROMAN	ARTEAGA	23/06/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
590	RC	1085953516	MARIA	FERNANDA	ROMO	ORTIZ	15/11/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
591	RC	1086774929	JOSEPH	ANDRES	ROSERO	GUERRERO	13/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
592	TI	1085952437	SCARLETT	ANAHY	ROSERO	TULCAN	17/07/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
593	TI	1085952641	JUSTIN	ISAAC	SALAZAR	ROMO	8/08/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
594	TI	1144829581	EILYN	SALOME	SALAZAR	YAMA	12/10/2016	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
595	RC	1085953819	ADRIAN	ALEJANDRO	RUEZ	ROMO	5/11/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
596	TI	1085952632	GONZALO	SAMUEL	RUEZ	YAMA	29/07/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
597	RC	1085953737	AMILKAR	GIUSEPPE	SANCHEZ	ORTEGA	22/12/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
598	RC	1085953642	CARLOS	JOEL	SARASTY	BASTIDAS	8/12/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	/				17
599	TI	1086422904	ALAN		TERAN	BENAVIDES	23/09/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
600	TI	1088599662	VALERIA	SALOME	TERAN	LOPEZ	22/10/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: CC 79302067

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si la Atendida es M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento a entregar que recibe el Titular de Derecho : ejm: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana Racion Industrializada , CAITPS (complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio , CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Racion Industrializada. APS (Alimento Preparado en Sitio población Vulnerable), RR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CRE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) RIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Racion Industrializada Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Racion Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse archivado en los Documentos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para la consulta de los rectores y/o supervisor del mismo
- El proceso de consulta del menú ordinario hacer uno nacional de los recibos
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	DIAS DE ENTREGA - Escriba el dia habil en que se registra la entrega del Complemento Alimentario																					Total dias consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Numero de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento Alimentario																							
601	TI	1085950573	ALEX	CAMILO	TENGANAN	MUESES	1/01/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	Y	X	X	X	X	X				17
602	TI	1085952596	AUSSON	SOFIA	TENGANAN	PASTAS	30/07/2017	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
603	TI	1085952227	FERNANDA	SOFIA	TACAN	REVELO	6/06/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	V	V				17
604	RC	1085954469	NEYMAR	ESNEYDER	TAMBILO	PABON	19/04/2016	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	V	X	X				17
605	TI	1085952525	AILERI	MISHELLE	SOLARTE	ORDOÑEZ	1/08/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	V	X	X	V	X	V				17
606	RC	1140254151	ZOE	ANTONELLA	TOVAR	CUASTUMAL	20/11/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
607	TI	1085949252	JEREMY	JULIAN	TOBAR	ROSERO	8/07/2016	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
608	TI	1085952108	AUCE		URBINA	MELO	15/06/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	V				17
609	TI	1086422713	ANGELA	YARETZY	TUPAZ	BENAVIDES	7/06/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
610	TI	1085952640	JUAN	DAVID	TUCANEZ	NARVAEZ	5/08/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	V				17
611	TI	1061602066	MADELIN	GABRIELA	VERA	BELALCAZAR	29/08/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
612	RC	1085953952	JOSUETH	YAIR	VERA	CHINGAL	10/01/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	V	X	X				17
613	RC	1085954472	EDISON	SANTIAGO	VERDUGO	TEPUD	21/04/2018	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
614	TI	1085952830	DARLY	VALENTINA	VILLA	DIAZ	25/08/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
615	TI	1082106161	JEFFREY	EMMANUEL	VALENCIA	ERIRA	3/07/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
616	TI	1086422796	SAMIR	ALEJANDRO	VALLEJO	ARTSAGA	13/07/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
617	TI	1085953434	KARLA	VALERIA	VALLEJO	GONZALEZ	12/10/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		V	X	X	X	X	X	X				17
618	TI	1085950171	VICTOR	SANTIAGO	VALLEJO	MENESES	16/11/2016	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
619	TI	1085952287	LAURA	VALENTINA	VARGAS	URREA	25/06/2017	SP	2	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
620	TI	1086774898	SAMUEL	ALEXANDER	YAGUAPAZ	FLORES	19/07/2017	SP	2	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ivo Flores

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 502 667

OBSERVACIONES

1. Dias: Marque X si es Asistencia y M si es Inasistencia

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho, así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAITS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAITPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada), APS (Almuerzo Preparado en Sitio para los Aulas), RIA (Refrigerio Ración Industrializada), CAC (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSC (almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSC (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAITSC (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAIMPIC (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados), CAITPIC (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este cinco mantiene impreso y debidamente diligenciado debe reposar en archivo y a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del sector.
- El presente documento se debe llenar teniendo en cuenta el cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras, solo se permite la salvedad informada.

Educación · Alcaldía Pasto · Alcaldía Ipiales · Gobernación de Nariño Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FICHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Numere de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
621	RC	1085950229	ASTRID	SOFIA	VITERY	BOTINA	19/11/2016	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
622	RC	1085953902	ASHLY	ZOETH	YAMA	SALAZAR	25/12/2017	SP	2	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
623	RC	1085954009	EMILIE	JULIETH	YANDUN	FIGUEROA	22/01/2018	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
624	TI	1085950396	ANA	SOFIA	YANDUN	CUASAPAZ	9/12/2016	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
625	RC	1085954139	HEIMY	THALIANA	YEPEZ	TRONCOSO	12/02/2018	SP	2	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
626	TI	1085952739	CRISTIAN	ALEJANDRO	ZU [illegible]IGA	CARDONA	21/06/2017	SP	2	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
627	TI	1085950639	JOHAN	SANTIAGO	YEPEZ	PAT [illegible]O	28/12/2016	SP	3	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
628	TI	1085950834	LILIANA	SALOME	YEPEZ	GUAGUANTAR	22/01/2017	SP	3	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
629	TI	1086422350	JOHN	ALEXANDER	YANDUN	VILLA	15/06/2016	SP	3	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
630	TI	1086422223	AXEL	DAVID	YAMA	ROSERO	13/02/2016	SP	3	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
631	RC	1144829479	VALERY	ELIZABETH	YANDUN	INAMPUES	31/06/2016	SP	3	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
632	TI	1085950738	HELEN	SAMARA	YANDUN	MUESES	26/01/2017	SP	3	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
633	TI	1086219189	SERGIO	DAVID	VILLOTA	MEJIA	30/01/2017	SP	3	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
634	TI	1144829775	MIGUEL	ANGEL	VIZUMEDIANO	CHILANQUAY	25/01/2017	SP	3	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
635	TI	1085949146	OSCAR	FERNANDO	VILLARREAL	LUNA	28/06/2016	SP	3	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
636	TI	1085951492	CRISTIAN	JOEL	TUTCAN	GUALPA	30/01/2017	SP	3	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
637	TI	1144829793	ANGELA	ABIGAIL	USAMA	CUASPA	19/02/2017	SP	3	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
638	TI	1085951943	MARIA	ISABELLA	VILLA	MORALES	13/05/2017	SP	3	F	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
639	TI	1085949648	JUAN	FELIPE	VILLA	ROSERO	14/09/2016	SP	3	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17
640	TI	1144829577	BRAYAN	SANTIAGO	VELASQUEZ	CEBALLOS	5/10/2016	SP	3	M	CA/MPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mena

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino y M si es masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el titular de Derecho así: CA/MPS: Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio ; CA/MPI: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada ; CA/TPS: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio ; CA/TR: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada; AM: Almuerzo Preparado en Sitio pedido del Subsidiado; RR: Ración para Refrigerio Industrializado; CAE: Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias; APE: Almuerzo preparado en sitio Desplazados; CA/MPD: Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados; CA/TPD: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados; CA/MPI: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados; CA/TPI: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados

META: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y adecuadamente diligenciado debe reposar y conformar el Expediente Técnico-Administrativo del Proyecto PAE y estar disponible para consulta de los auditores y/o supervisores del mismo
- El archivo del soporte del medio magnético debe ser custodiado por los mismos
- La firma del presente documento da fe y veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa
- El presente formato es de uso interno exclusivo, su alteración no está autorizada y podrá ser causal

Educación · Alimentación · Iplales · Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Escolar	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DEL ENTREGA - Escriba el día (solo) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total con asistencia
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
641	TI	1085950567	AYLIN	VALENTINA	TUCANEZ	BENAVIDES	7/01/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
642	TI	1085951606	JOHAN	SAMUEL	TUPAZ	CUASTUMAL	25/04/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
643	TI	1085950220	LUIS	SEBASTIAN	TUPAZ	QUITIAQUEZ	31/10/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
644	TI	1085949162	ETHAN	MATHIAS	TUTALCHA	DIAZ	17/07/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
645	RC	1085950809	GABRIELA	NICOL	TAIMBUD	YANDUN	17/01/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
646	RC	1085951700	IAN	ALEJANDRO	TAPIA	BENAVIDES	27/04/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
647	TI	1144629748	JOSELIN	NAYELI	TAIMBUD	QUEMAG	16/01/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
648	TI	1085949990	MICHELLE	BRIGGITH	TAIMBUD	PABON	7/10/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
649	TI	1086422672	AYRIL		SOLIS	USAMA	10/03/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
650	TI	1086422327	DANNA	SOFIA	SUAREZ	PAEZ	1/06/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
651	TI	1086422504	JUAN	FELIPE	SUAREZ	FANTOVA	22/11/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
652	TI	1144629677	MARIANA		SUPELANO	DELGADO	27/11/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
653	TI	1144629182	JAYDEN	SEBASTIAN	TACAN	CABRERA	30/03/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
654	TI	1086422587	ALLISON	MADELINE	TENGANAN	IBARRA	29/01/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
655	TI	1086422789	ISABELLA	SOPHIA	TENGANAN	MEJIA	12/01/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
656	TI	1030002123	GABRIEL	ALEJANDRO	SOLARTE	LOPEZ	4/11/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
657	TI	1146829616	ANA	SALOME	SOLARTE	NARVAEZ	26/10/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
658	TI	1146829679	MARIANGEL		SANCHEZ	OLIVA	24/11/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
659	TI	1146829564	MARIA	JOSE	SANTACRUZ	FUEL	2/10/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
660	TI	1146829708	DIANA	SOFIA	RUIZ	PINCHAO	15/12/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jhon Jaime

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como prescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario comida mañana preparada en sitio - CAIMPI (Complemento Alimentario comida mañana Ración Industrializada - CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITPI (Complemento Alimentario comida tarde Ración Industrializada) CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias) ATP2 (Almuerzo preparado en sitio Contingencia) CAIMPSD (Complemento Alimentario con ajuste Material preparado en sitio Desplazados) CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAIMPID (Complemento Alimentario comida mañana Ración Industrializada Desplazados) CAITPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable se presta al servicio en las instituciones educativas todo cuanto en cuanto

El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe radicarse conforme a los tiempos definidos por el Supervisor del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los padres y/o acudientes del mismo

En cumplimiento del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos

La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa

El contenido financiero de este formato, incluyendo el valor unitario y total debe ser igual al valor de la factura

Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	DIAS DE ENTREGA - Escriba el dia (solo 2 digitos) en el que corresponde el entrego del Complemento Alimentario																					Total dias consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Numero de dias de atencion - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
661	TI	1085949705	JERÓNIMO		SALDA	LOPEZ	20/09/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
662	TI	1086303284	ANA	SOFIA	SANCHEZ	CUARAN	13/09/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
663	TI	1144829451	ASHLEY	NICOLE	RUEDA	MAINGAN	23/08/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
664	TI	1144829725	MATEO	ANDRES	ROSERO	HERNANDEZ	17/12/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
665	TI	1086422591	JOSE	DAVID	ROSERO	TATES	13/02/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
666	TI	1144829600	CAMILO	ANTONIO	ROSERO	SEPULVEDA	26/10/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
667	TI	1085946766	HUGO	MATIAS	ROSERO	QUENGUAN	18/09/2015	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
668	TI	1085951290	VALERY	SALOME	ROSERO	REVELO	21/03/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
669	TI	1086422624	MELANY	SALOME	ROSERO	ALVAREZ	20/02/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
670	TI	1144829125	MANUEL	ANTONIO	ROSERO	ARDINEGAS	14/06/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
671	TI	1085949548	JOAQUIN	ISMAEL	ROSERO	CORTEZ	16/06/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
672	TI	1085949958	ERICK	SANTIAGO	ROSERO	ESPINOSA	21/10/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
673	TI	1086422371	ALLISON	DAYANA	RODRIGUEZ	MARTINEZ	13/07/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
674	TI	1085946704	ANGHELIT	CAMILA	RAMIREZ	VALENCIA	16/09/2015	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
675	TI	1085948864	ASHLY	SALOME	REALPE	LUNA	4/06/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
676	TI	1085950331	EMILIANO		QUIROZ	ORTIZ	10/01/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
677	TI	1085950019	DANNA	ISABELLA	QUIGUANTAR	PORTILLA	3/11/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
678	TI	1086422312	ARLETH	VALENTINA	QUILISMAL	INAGAN	18/05/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
679	TI	1085951557	ANGELICA	BELEN	QUITIAQUEZ	CUARAN	3/04/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
680	RC	1144829387	SHAIDAN	VALENTINA	RAMIREZ	BURGOS	28/06/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque C si es femenino o M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. correspondiente y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho. ver CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), MA (Almuerzo Preparado en Sitio poblacion Vulnerable), MI (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAIC (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSO (almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAITSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los predios/centros educativos debe tener en cuenta:
El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos técnicos establecidos en el Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
En ningún caso el cuidado del menor estará a cargo del personal de los restaurantes.
La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
El presente formato con datos erróneos, incompletos o sin firma ocasionara la cancelación del mismo.

Educación Primero Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1 Grado Escolar	2 Sexo	3 Tipo de complemento	HORA DE ENTREGA - Escribir el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
681	TI	1086422584	ANGELA	CRISTINA	QUISTANCHALA	INAMPUES	2/02/2017	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
682	RC	1085351439	LAURA	BELEN	QUEMA	BENAVIDES	10/04/2017	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
683	TI	1144829264	SARA	ISABEL	RAMIREZ	FUERTES	18/05/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
684	TI	1085951109	SARITA	SOFIA	PORTILLA	NARVAEZ	4/03/2017	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
685	TI	1085950145	DYLAN	SEBASTIAN	PORTILLA	ERIRA	11/11/2016	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
686	TI	1144829260	ANGELA	SOFIA	POSSO	ARROYO	17/05/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
687	TI	1086422507	ZOE	VALENTINA	PISTALA	ORDOÑEZ	7/12/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
688	TI	1144829112	GABRIEL	SEBASTIAN	PISTALA	BETANCOURTH	28/02/2016	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
689	TI	1144829488	JUANITA	VALENTINA	PEREZ	ARTEAGA	5/05/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
690	TI	1083037389	SARA	SOFIA	PEREZ	CONDO	12/08/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
691	TI	1085951299	DAVID	SANTIAGO	PINCHAO	CONTRERAS	27/03/2017	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
692	TI	1144829428	ANNY LUZ	SAMARA	PINCHAO	CORAL	8/08/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
693	TI	1086422617	IAIR	SANTIAGO	PINCHAO	DIAZ	17/02/2017	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
694	TI	1085951727	SARA	SOFIA	PERDOMO	NARVAEZ	2/05/2017	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
695	TI	1144828955	ROGER	DANIEL	PAZMIÑO	JARAMILLO	14/12/2015	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
696	TI	1144829453	ELIANIS	SARITA	PAZ	IPIAL	15/08/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
697	TI	1017940631	EMILIA		PAZ	BURBANO	19/04/2017	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
698	TI	1085948728	JOSHUA	SMITH	PAUCARA	YAMA	21/05/2016	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
699	TI	1018845715	ESTEBAN	JOEL	PARRA	RICALDE	11/06/2016	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
700	TI	1087619667	OMAR	JESUS	PANTOJA	NARVAEZ	23/10/2016	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Meda

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1 Dejar Marque X si el beneficiario NO si es Afirmativo

2 Grado Educativo Marque el grado del Titular de Derecho de P. Jardín preescolar y de 1 a 11

3 Tipo de complemento: Indica el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparada en sitio - CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Recibe Industrializada APS (Ausencia Preparado en Sitio condición Vulnerables) RIP (Refrigerio Reforzado Industrializado) CNE (Complemento Alimentario Ambientales para Emergencias) RPID (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Recibe Industrializada Desplazados) CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Recibe Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En caso de cualquier daño material evidente, hacer uso inmediato de las reservas.
- La firma del presente documento da fe de la recepción del alimento del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente FORMATO no debe tener tachones, enmendaduras o cualquier alteración que modifique la validez del mismo.

Educación · Alcaldía · Ipiales Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 320 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	4. Grado Educativo	5. Sexo	6. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual se requiere la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												Numere los días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
701	TI	1144829687	SALOME		PAREDES	TELLO	30/11/2016	SP	3	F	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
702	TI	1085947949	JESUS	SEBASTIAN	PANTOJA	CEBALLOS	22/02/2016	SP	3	M	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
703	TI	1144829572	NAOMI	LUCIANA	PALMA	CHACUA	6/10/2016	SP	3	F	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
704	TI	1085946407	RICHARD	BENJAMIN	OJEDA	GUERRERO	2/08/2015	SP	3	M	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
705	TI	1144829602	EMILY	SAMANTHA	OCAMPO	BENAVIDES	8/10/2016	SP	3	F	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
706	TI	1085948613	JUAN	ALEJANDRO	O [illegible]ATE	CORDOBA	10/05/2016	SP	3	M	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
707	TI	1144829764	JOEL	ALEXANDER	ORDO [illegible]EZ	CUASTUMAL	20/01/2017	SP	3	M	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
708	TI	1144829261	HANNA	GABRIELA	ORTEGA	MU [illegible]OZ	17/05/2016	SP	3	F	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
709	TI	1085948138	ASHLY	VALENTINA	ORTEGA	CHAMORRO	14/07/2016	SP	3	F	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
710	TI	1144829541	SALOME	ALEJANDRA	ORTEGA	ERIRA	1/09/2016	SP	3	F	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
711	TI	1086422501	LUISA	MARIA	MUESES	LUNA	30/11/2016	SP	3	F	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
712	TI	1085950864	CHRISTOPHER	DOMINIC	NARVAEZ	TUTALCHA	27/01/2017	SP	3	M	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
713	TI	1085949863	DULCE	MARIA	NARVAEZ	VASQUEZ	11/09/2016	SP	3	F	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
714	TI	1085950823	TALIANA		NARVAEZ	MONTENEGRO	6/01/2017	SP	3	F	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
715	TI	1086756493	JOSUE	ALEJANDRO	NARVAEZ	MUESES	13/04/2016	SP	3	M	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
716	TI	1086422560	STEPHANY	DAYANA	NARVAEZ	BERMUDEZ	28/01/2017	SP	3	F	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
717	TI	1085950870	ANDRES	MATHIAS	MU [illegible]OZ	MARTINEZ	20/01/2017	SP	3	M	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
718	TI	1085949876	ZOE	SALOME	MUESES	ROSERO	19/09/2016	SP	3	F	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
719	TI	1144829272	MAICOL	ALEXANDER	MORILLO	PISTALA	30/05/2016	SP	3	M	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17
720	TI	1144829547	DAVID	ESTEBAN	MUESES	GUANCHA	27/09/2016	SP	3	M	CAJMPS	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Oepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____ 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es Masculino.

2. Grado educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho, así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), APSI (Almuerzo Preparado en Sitio poblacion Vulnerable), SRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAJI (Complemento Alimentario Industrializado para Contingencias), APSD (Almuerzo preparado en Sitio Desescolarizado), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio Desescolarizado), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desescolarizado), CAJMPID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desescolarizado), CAJTPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desescolarizado).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:

El menú de este día debe incluir: [illegible]

En cumplimiento [illegible]

La firma del presente documento certifica veracidad del contenido registrado para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

El usuario tendrá en cuenta [illegible]

Educación Aprendo Iplales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE 52
CODIGO DANE 356
MES DE ATENCIÓN MARZO

NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000191.
AÑO 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31	Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		
721	TI	1086422428	ALISON	FERNANDA	MORALES	NARVAEZ	20/09/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
722	TI	1144829471	JOSEPH	DAVID	MORALES	QUISTANCHALA	26/08/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
723	TI	1144829573	JUAN	JOSE	MORAN	JATIVA	20/09/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
724	PPT	5832136	JESUS	ANDRES	MENDOZA	CAMACHO	26/06/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
725	TI	1114318402	AXSEL	MATIAS	MISAS	MOLINA	20/06/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
726	TI	1085951576	ETHAN	SAMUEL	MELO	POSSO	5/04/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
727	RC	1011329715	SAMUEL		MESA	DERAZO	22/04/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
728	TI	1061806478	PAULA	SOFIA	MENESES	ALZATE	12/01/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
729	TI	1085949915	JUAN	DAVID	MELO	DIAZ	8/10/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
730	TI	1144829654	JORGE	SANTIAGO	MEJIA	CUASPUD	17/11/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
731	TI	1085950822	HELEN	NAOMI	MEJIA	AYALA	9/10/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
732	TI	1085950610	PAULA	ISABELLA	MALLAMA	ESTRADA	27/11/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
733	RC	1166467181	AMY	SILVANA	MARIN	LOPEZ	11/04/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
734	TI	1144828916	EMMANUEL	FERNANDO	LUCERO	CUASQUER	6/11/2015	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
735	TI	1144829312	ANGELA	SOFIA	LUCERO	HERNANDEZ	7/06/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
736	TI	1144829489	DULCE	MARIA	LOPEZ	HERNANDEZ	3/09/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
737	RC	1085949743	VALERIA		LEYTON	CORAL	5/09/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
738	TI	1085422811	SARA	LUSSIANA	LEDEZMA	ALARCON	22/07/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
739	TI	1144829192	DEYN	ALEXANDER	IPIALES	CORAL	7/04/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17
740	RC	1086774926	MARIA	ANTONIA	JIMENEZ	CHACON	15/12/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____ OLLA COMUNITARIA _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Ipiales

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino y 2 si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° hasta preescolar a 11 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: (M: CAIMPS Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio, CAIMPI Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada, CAITPS Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITPI Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada, CAIMPD Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada APS Alimento Preparado en Sitio modalidad Vulnerables, AIS Refrigerio Adelgazar Jornada Mañana, CAIS Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias, APSD Alimento Preparado en Sitio Deportistas, CAIMPD Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Deportistas, CAITPD Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Deportistas, CAITPS Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAIMPD Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Deportistas, CAITPD Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Deportistas, CAIMPS Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio, CAITPD Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Deportistas)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de asistencia impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse siempre en el establecimiento educativo para consulta de los auditores del Programa PAE y visitantes para consulta de los padres y/o supervisores del mismo.
- El control del cupo del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento se le da validez del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es diligenciado mensualmente, el cual debe ser entregado los primeros 5 días hábiles del mes.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 320 de 2025

CODIGO DANE: 52
CODIGO DANE: 356
MES DE ATENCIÓN MARZO

NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000191.
AÑO 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	1. Sexo	2. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día real que corresponda la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
741	TI	1085950682	GERALDINE	SOFIA	JARAMILLO	RIASCOS	18/01/2017	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
742	TI	1148829630	SANTIAGO	ANDRES	JACOME	GOMEZ	3/11/2016	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
743	TI	1085948084	JULIANA	ISABELLA	JARAMILLO	CORAL	28/02/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
744	TI	1085950576	FRANCO	JHOSUE	IPIAL	ANDRADE	27/12/2016	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
745	TI	1086422318	ISRAEL	ALEXANDER	HERNANDEZ	ERIRA	30/05/2016	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
746	TI	1144829500	LUCIANA	ZAHYRA	HERNANDEZ	FUELAGAN	12/09/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
747	TI	1087648160	ASHLY	NAHOMI	HINESTROZA	ORDOÑEZ	30/01/2017	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
748	TI	1086774872	JOOSE	VALENTINO	HUALPA	BUESAQUILLO	17/02/2017	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
749	RC	1146829678	ARIANNA	SALOME	HUALPA	INAGAN	19/11/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
750	TI	1085948640	JOEL	ALEJANDRO	HERNANDEZ	USAMA	14/05/2016	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
751	RC	1144828773	THIAGO		GUTIERREZ	VALLEJO	3/10/2015	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
752	TI	1085951631	JOSE	MATIAS	HERNANDEZ	BENAVIDES	25/04/2017	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
753	TI	1144828716	PAULA	NICOLLE	GUERRON	REINA	4/09/2015	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
754	TI	1086774868	AILEEN	ISABELLA	GUERRERO	CULTID	17/12/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
755	TI	1086422498	DULCE	MARIA	GUARANGUAY	CARLOSAMA	5/12/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
756	TI	1085951101	SERGIO	DANIEL	GUAQUEZ	RODRIGUEZ	6/03/2017	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
757	TI	1086422634	VALERIA	ISABELLA	GOMEZ	SANCHEZ	22/08/2017	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
758	TI	1085951509	ISABELLA		GUANCHA	IBARRA	15/04/2017	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
759	TI	1085951169	SAMUEL		GUANANZAR	RIVERA	3/05/2017	SP	3	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
760	TI	1085950155	ASHLY	VALENTINA	GELPUD	ROMAN	5/11/2016	SP	3	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Hoyos C.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____ CC 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ejm: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio ; CAJMIS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada ; CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio ; CAJTIS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada ; CAJMPE (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Establecimiento) CAJTPE (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Establecimiento) CAJMIE (Complemento Alimentario Jornada Mañana Industrializado Establecimiento) CAJTIE (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Establecimiento) CAJTPE (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Establecimiento) CAJTIE (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Establecimiento)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los diferentes entes supervisores del mismo.
- El cuidado del medio ambiente hace con terminar de los residuos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del informe para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras, correctores líquidos o cualquier otro.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Escolar	3. Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA – Escriba el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									Total días consumidos
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31								
												Número de días de atención – Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
761	TI	1087426233	NICOL	SALOME	GALINDREZ	SANCHEZ	26/02/2017	SP	1	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
762	TI	1086422161	KEITH	AILYN	FIGUEROA	TOBAR	9/01/2016	SP	1	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
763	TI	1085950502	VALERY		FIGUEROA	MUÑOZ	29/12/2016	SP	1	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
764	TI	1144829455	SARA	VALENTINA	FELICITA	AZA	10/05/2016	SP	1	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
765	TI	1061803225	SAMUEL	STIVEN	FLOREZ	CARLOSAMA	31/07/2015	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
766	TI	1082106008	IAN	ALEJANDRO	ERIRA	CHACUA	27/07/2016	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
767	TI	1085949546	ALAN	SAMUEL	ERIRA	CUASMAYAN	19/08/2016	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
768	TI	1085950414	JOEL	DAVID	ESTUPIÑAN	DIAZ	17/12/2016	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
769	TI	1086422286	ERIC	MATIAS	ESTUPIÑAN	OBANDO	31/03/2016	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
770	TI	1085948813	SOFIA	VALENTINA	ESCOBAR	CHALAPUD	9/05/2016	SP	1	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
771	TI	1144829686	LUISA	FERNANDA	ESCOBAR	MORALES	21/10/2016	SP	1	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
772	TI	1085944515	JOSEPH	SAMUEL	ERAZO	YAZAN	1/01/2015	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
773	TI	1085951459	JOSUE	SAMUEL	ERAZO	PUELANTALA	31/03/2017	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
774	TI	1144829617	ANGEL	NICOLAS	DUEÑAS	MORA	13/10/2016	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
775	TI	1144828666	ARELIS	MELISSA	ENRIQUEZ	HERNANDEZ	8/08/2015	SP	1	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
776	TI	1085949411	JOSE	LUIS	ENRIQUEZ	RASCOS	7/08/2016	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
777	TI	1144829245	JHON	ALEJANDRO	DELGADO	VELEZ	5/05/2016	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
778	TI	1086422424	LUIS	DAVID	DIAZ	ACOSTA	3/05/2016	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
779	TI	1085951385	DILAN	DAVID	DIAZ	CHACUA	4/04/2017	SP	1	1	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17
780	TI	1085951483	MARIA	BELEN	DIAZ	DIAZ	4/04/2017	SP	1	1	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Pepedo Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature] 74 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Masculino (M) o Femenino (F).

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° (uno) preescolar y de 1° a 11°.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio), CAJMIS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada)... CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAJTIS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), PPS (Refrigerio Preparado en Sitio poblacion Vulnerable), RIE (Refrigerio Institución Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Desescolarizados), AJPSE (Almuerzo preparado en sitio Desescolarizados), CAJMPSE (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio), PREPARADA EN SITIO (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), PREPARADA EN SITIO (Complemento Alimentario Jornada mañana), RACION INDUSTRIALIZADA (Complemento Alimentario Jornada Tarde), CATERING (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Preparada).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse custodiado en el Establecimiento Educativo [illegible] para ser [illegible] en el momento en que [illegible] lo requiera.
- En ningún caso el archivo del medio enunciado [illegible] sin excepción del mismo.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- [illegible]

Educación Alimentación Escolar Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE: 256 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	3. Grado Educativo	4. Sexo	5. Tipo de complemento	Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio																											Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31									
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio																											
781	TI	1085422619	LAURA	VALENTINA	DIAZ	RICAURTE	19/02/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
782	TI	1144829388	JOSUE	DAVID	CUMBAL	RAMIREZ	17/07/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
783	TI	1085422480	SAMUEL	MATHIAS	CULTID	BASTIDAS	18/11/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
784	TI	1082106086	JUAN	JOSE	CULTID	RODRIGUEZ	19/02/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
785	TI	1144829498	LAURA	ISABELA	CUASPUD	ERAZO	2/09/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
786	TI	1144829728	ZOEH	ABIGAIL	CUASPUD	HACHE	23/12/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
787	TI	1144829637	JHOJAN	ISAAC	CUASQUER	LUCERO	6/11/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
788	RC	1085945192	GABRIEL	ALEJANDRO	CUASQUER	VALLEJO	28/03/2015	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
789	TI	1085951014	LAURA	SOFIA	CHAMORRO	MORA	31/01/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
790	TI	1085951647	EMMANUEL	SEBASTIAN	CHUQUIZAN	MARCILLO	29/04/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
791	TI	1085945048	PAULA	ESTEFANI	CORAL	ADAME	24/06/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
792	TI	1086422496	ANGEL	ISAAC	CORAL	ERIRA	2/12/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
793	TI	1085950663	JASON	ALEXANDER	CUASAPUD	TEPUD	19/07/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
794	TI	1085951088	ESTEFANNY		CORAL	VILLARREAL	25/02/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
795	TI	1144829530	MATIAS	ALEXANDER	CHAVES	SUAREZ	19/09/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
796	TI	1144829521	SAMUEL	ALEJANDRO	CHAVES	SUAREZ	19/09/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
797	TI	1144829357	VALERY	SALOME	CHAMORRO	CUASQUER	1/07/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
798	TI	1085950552	MELANY		CHACON	HERNANDEZ	16/12/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
799	TI	1085951244	PAULA	GISELL	CHACUA	GUERRERO	12/02/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
800	TI	1144829791	MATHIAS	DANIEL	CEVALLOS	RODRIGUEZ	14/02/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jose Ayala

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____ 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1. como preescolar y de 1. a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el Titular de Derecho: así CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio), CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada), CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Refrigerada), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Energía) (sic), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Refrigerada) CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Refrigerada) CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Refrigerada)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe estar siempre a disposición Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso adecuado de los recursos.
La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
El manejo inadecuado de datos hacen incurrir en procedimientos sancionatorios de acuerdo con la ley.

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	3. Jornada	4. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la # en fuego del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
001	TI	1030023715	LAURA	SALOME	CERON	ARELLANO	26/11/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
002	TI	1030023716	SAMUEL	JACOBO	CERON	ARELLANO	26/11/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
003	TI	1085949364	CRISTIAN	SANTIAGO	CEBALLOS	QUENAN	6/08/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
004	TI	1085951384	LUCIANA	VALENTINA	CEBALLOS	MORENO	4/04/2017	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
005	TI	1144829354	CRISTIAN	ALEXIS	CASTRO	ESTUPIÑAN	30/06/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
006	TI	1085951644	ISAAC	GAEL	CASTRO	PORTILLA	27/02/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
007	TI	1085950989	SERGIO	JOEL	CASTILLO	TEPUD	26/10/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
008	TI	1086422370	SAMUEL	ALEJANDRO	CASANOVA	ROSERO	3/08/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
009	TI	1085948045	JOAN	FELIPE	CALDERON	ROMO	1/07/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
010	TI	1085948651	YOSETH	DAVID	CANCHALA	VALLADARES	7/09/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
011	TI	1085950114	JOHN	SEBASTIAN	CANO	CHAPUEL	18/10/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
012	TI	1085951033	JERONIMO		CAÑAVALDARES	CEBALLOS	24/02/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
013	TI	1085951489	RAFAEL	ALEJANDRO	CRUZ	BASTIDAS	3/04/2017	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
014	RC	1144828731	OSCAR	ALEJANDRO	CADENA	VELOZA	16/09/2015	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
015	TI	1144829599	SAMUEL	MATIAS	CABRERA	CABRERA	20/10/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
016	TI	1144829563	MARIA	BELEN	BURBANO	ROSERO	2/10/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
017	TI	1085950530	ALLISON	JULIANA	BURGOS	CHAVES	19/12/2016	SP	3	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
018	TI	1086422229	ANDRES	CAMILO	CABRERA	BENAVIDES	30/01/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
019	TI	1085949545	JOAQUIN		CADENA	ALMEIDA	20/08/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
020	TI	1085948264	SAMUEL	ALEXANDER	BRAVO	HERNANDEZ	30/03/2016	SP	3	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ina Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F o M en femenino y M en Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento Industrializado que recibe el Titular de Derecho: ej: CAIMPS: Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio - CAIMPI: Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada - CAITPI: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITRI: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada (Refrigerado) - CAC: Complemento Alimentario Caracterizado para Emergencias, RTDJ: Refuerzo preparado en sitio (Desayunos) - CAIMPSE: Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Empleados/CAITPSE: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Empleados/CAIMPI: Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Empleados/CAITPI: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada (Refrigerado)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo en este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los procesos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La toma del presente documento se lo realiza bajo del consentido del interés para el seguimiento, evaluación y control del programa.
- El presente formato es de uso interno territorial, el operador no lo puede modificar de ninguna manera.

Educación Pasto Crece A Todo Pulso Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FICHA DE DISTRIBUCIÓN - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.																				Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31		
821	TI	1086422765	IVAN	ALEJANDRO	BURBANO	BENAVIDES	1/07/2017	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
822	TI	1080703254	HANNY	SAMAI	BOLIVAR	TARAMUEL	20/12/2016	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
823	TI	1085349867	SAMUEL	DAVID	BENAVIDES	MORA	6/10/2016	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
824	TI	1144829565	ALISON	SOFIA	BASTIDAS	YAMA	3/10/2016	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
825	TI	1144829499	IVER	ALEXANDER	BENAVIDES	CHAMORRO	3/06/2016	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
826	TI	1085950496	MISHELL	SALOME	BENAVIDES	GUERRERO	23/12/2016	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
827	TI	1144829511	JOSSETH	JAVIER	BASTIDAS	BRAVO	15/09/2016	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
828	TI	1086422597	KAROLAYN	SALOME	BARAHONA	PORTILLA	9/02/2017	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
829	TI	1016107817	SAMUEL	FELIPE	BASTIDAS	HUALPA	20/01/2017	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
830	TI	1085949438	ANA	BELEN	BASTIDAS	MONSALVE	17/08/2016	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
831	TI	1085949812	MIGUEL	ANGEL	ARTEAGA	PABON	23/09/2016	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
832	TI	1144829396	EMILIO	ANDRES	ARTEAGA	TOBAR	16/07/2016	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
833	TI	1144829781	EVA	LUCIA	ACOSTA	MORA	27/01/2017	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
834	TI	1086422305	JHOSTYN	ESMITH	ARTEAGA	CAITA	6/05/2016	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
835	TI	1144828706	SAMUEL	SNEIDER	AREVALO	DELGADO	30/08/2015	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
836	TI	1085949083	MARA	PAULA	ARELLANO	CARDENAS	25/08/2016	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
837	TI	1085948908	DILAN	SAMUEL	ALVARADO	BELALCAZAR	13/06/2016	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
838	TI	1085951219	CALEB	FERNANDO	ALVARADO	QUENGUAN	19/03/2017	SP	1	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
839	TI	1085949305	ALLISON	SARAY	ALVAREZ	TARAPUEZ	25/07/2016	SP	1	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
840	RC	1085945735	DILAN	FELIPE	APRAEZ	MENA	25/05/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____ OLLA COMUNITARIA _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Rivera

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____ 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino o M si es Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Preparada en sitio - CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio modalidad Ordinaria), RIS (Refrigerio Reforzado Industrializado) CAIS (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias) APSE (ANULADO) preparado en sitio (Departamental), CAIMPSE (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Departamental) CAITPSE (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Departamental) CAIMPSI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Departamental) CAITPSI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Departamental) CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Preparada en sitio DISCAPACIDAD TEMPORAL)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento (Formato) y debidamente diligenciado debe mantenerse disponible a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los asistentes y/o supervisores del mismo.
- En ejercicio del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento certifica la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El operador durante los días hábiles establecidos en el cronograma, debe mantener la cobertura del servicio.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 320 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	4. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - La cifra 1 de día MES si real corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												2	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31									
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
841	TI	1085948094	CARLOS	ESTIVEN	ARAUJO	VALVERDE	5/03/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
842	TI	1127013868	ISAAC		ACOSTA	BASTIDAS	28/12/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
843	TI	1087624594	HAROLD	DAVID	ALPALA	ORTEGA	26/08/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
844	TI	1085947243	RAFAEL	ANDRES	ARELLANO	CHAMORRO	19/11/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
845	TI	1085947559	DILAN	JOSUE	ARTEAGA	ALVAREZ	3/01/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
846	TI	1085945913	JAMES	YAMID	ASCUNTAR	DIAZ	3/06/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
847	CE	75715532	RICARDO	NICOLAS	ATIAGA	SANCHEZ	8/12/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
848	TI	1086422206	SARAY	SOFIA	BASTIDAS	PASCUMAL	6/02/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
849	TI	1146820772	BRAYAN	BOLIVAR	BASTIDAS	CUMBAL	27/09/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
850	TI	1085943763	OSLO	VALENTINA	AUX	CANACUAN	25/09/2014	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
851	TI	1144829088	JUAN	JOSE	BASTIDAS	VILLARREAL	6/01/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
852	TI	1086422063	THOMAS	ALEJANDRO	BARCO	VALLEJO	26/08/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
853	TI	1085947482	SARITA	ALEJANDRA	AZAIN	HERNANDEZ	19/12/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
854	TI	1085947554	DILAN	SAMUEL	BENAVIDES	LUCERO	14/12/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
855	TI	1084774850	NICOLAS	SANTIAGO	BENAVIDES	LUCERO	20/01/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
856	TI	1144828411	SALOME		BENAVIDES	GONZALEZ	1/04/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
857	TI	1086422085	MILAN	ALEXANDER	BELALCAZAR	CADENA	24/10/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
858	TI	1144829173	JUAN	SEBASTIAN	BELALCAZAR	HIDALGO	15/03/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
859	TI	1085943017	ANGELA	ESTEFANIA	BENAVIDES	PEREZ	29/07/2014	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17
860	TI	1144829061	MIGUEL	ANDRES	BENAVIDES	SOLIS	2/02/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____ OLLA COMUNITARIA _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Inc. Yenny

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____ 79302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino o M si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de derecho de P como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el mujer de Derecho: ref. CAIMPS: Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio. CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada ... CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio. CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada (Refrigerado) CAIMAPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio Desplazados) CAIMAPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada (Refrigerado) CAITAS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAITAPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada (Refrigerado)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos en donde tenga en cuenta
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a las Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los auditores y/o supervisores del contrato.
- En caso de cualquier duda del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es diligenciado en forma manual por lo cual no debe tener tachones

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191,

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	Tipo de documento	Numero de documento de identidad	Primer nombre del titular de derecho	Segundo nombre del titular de derecho	Primer apellido del titular de derecho	Segundo apellido del titular de derecho	Fecha de nacimiento	Pertenencia étnica	1. Grado (educativo)	2. Sexo	3. Tipo de complemento	DIAS DE ENTREGA - Escriba en la casilla el dia que corresponda la entrega del complemento alimentario																						Total dias consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Numero de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
861	TI	1144829209	JHOAN	STEVEN	BETANCOURTH	QUENOI	16/04/2016	SP	4	M	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
862	TI	1144828654	DANNA	VALERY	BOLAÑOS	ACOSTA	3/08/2015	SP	4	F	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
863	TI	1085947156	VIOLETTA	SALOME	BERNAL	MONTENEGRO	23/10/2015	SP	4	F	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					12
864	TI	1085947387	JOSEPH	ALEXANDER	BRAVO	CHALACAN	23/11/2015	SP	4	M	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
865	TI	1144829039	ANYELO	GERMAN	BRAVO	FIGUEROA	20/01/2016	SP	4	M	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
866	TI	1144828491	SAMUEL	FELIPE	BRAVO	PORTILLA	30/10/2015	SP	4	M	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
867	TI	1085950002	DANIEL	FELIPE	CABRERA	SARCHI	5/03/2016	SP	4	M	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
868	TI	1085945281	ANGEL	VLADIMIR	CABRERA	GUEPUD	24/08/2014	SP	4	M	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
869	TI	1144829055	LAURA	SOFIA	CABRERA	MORAN	2/02/2016	SP	4	F	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					12
870	TI	1086774826	LAURA	VALENTINA	CADENA	GUERRERO	21/05/2015	SP	4	F	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
871	TI	1085947420	SAMUEL	DAVID	CADENA	PATIÑO	10/12/2015	SP	4	M	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					12
872	RC	1082105910	LORENA	ISABELA	CAEZ	PISMAG	21/01/2016	SP	4	F	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					12
873	TI	1085941252	CARLOS	JAIR	CAITA	BASTIDAS	13/01/2014	SP	4	M	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
874	TI	1144829208	DANNA	VALENTINA	CAICEDO	OTERO	18/06/2016	SP	4	F	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
875	TI	1144828970	DANNA	STEFANIA	CALDERON	CHAMORRO	20/12/2015	SP	4	F	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
876	TI	1144829190	SARAY	VICTORIA	CASTRO	CHALAPUD	8/04/2016	SP	4	F	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
877	TI	1029302438	MARIA	ALEJANDRA	CARRERA	CUASPUD	13/01/2016	SP	4	F	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
878	TI	1085422011	ESTIVEN	NICOLAS	CEBALLOS	BENAVIDES	17/07/2015	SP	4	M	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
879	TI	1112630739	MAXIMILIANO		CAMPO	BORJA	20/07/2015	SP	4	M	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17
880	TI	1085421949	MIGUEL	ALEJANDRO	CEBALLOS	ORTIZ	26/02/2015	SP	4	M	CAJMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Flaus

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Masculino M, o de femenino F, de Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el Titular de Derecho: Ej.: CAJMPS (Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio , CAJMPI (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada - CAJTPI (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio, CAJTPS (Complemento Alimentario jornada tarde Ración Industrializada Desplazados, CAJMPSD (Complemento Alimentario jornada Mañana preparado en sitio Desplazados, CAJMPSD (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) ALMPI (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) ALMTPSD (Complemento Alimentario jornada Tarde Ración Industrializada Restaurante)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El anexo 2 de este documento impreso y debidamente diligenciado, debe estar ubicado en el Establecimiento Educativo, en el sitio de entrega del complemento alimentario.
- En el caso del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras o no cumplir con lo indicado en el mismo.

Educación Alcaldía de Ipiales Gobernación de Nariño Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000791
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	3. Grado Escolar	4. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (con # con respuesta en el mes del Complemento Alimentario)																												Total días con ración
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31										
												(Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)																												
881	TI	1144828724	JHON	ALEXANDER	CEPEDA	ARROYO	9/09/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	V	X	X	X	X	X										17
882	TI	1085946504	LAURA	KATALINA	CHAMORRO	CUASQUER	16/08/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		A	V	X	X	X	X	X										17
883	TI	1085947228	ANGELA	GABRIELA	CHAMORRO	CORAL	17/11/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
884	TI	1144828752	DANIEL	FELIPE	CHAMORRO	ARTEAGA	21/09/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	V		X	X	X	X	X	X	X										17
885	TI	1085946883	HELLEN	ABIGAIL	CHAMORRO	BENAVIDES	30/09/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	V		X	X	X	X	X	X	X										17
886	TI	1144828940	BRIANA	SOFIA	CHAMORRO	ROSALES	6/12/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
887	TI	1144829216	VALERY	SALOME	CHARFUELAN	MONTENEGRO	21/04/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
888	TI	1144829078	DILAN	MANUEL	CHARFUELAN	MORENO	15/02/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
889	TI	1088422528	ANGELA	VICTORIA	CORDOBA	AREVALO	15/04/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
890	TI	1144829144	MAYLON	PAUL	CUARAN	MERA	18/03/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
891	TI	1144828513	ANGELA	VALERIA	CUASAPUD	CHAMPUTIS	20/05/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
892	TI	1085948909	SARITA	ISABEL	CORTES	HUALPA	11/10/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
893	TI	1085946386	DEIBY	SEBASTIAN	CORAL	CHINGUE	4/08/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
894	TI	1127813830	JOSE	NICOLAS	CORAL	CORAL	6/02/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
895	TI	1085948878	RAFAEL	ANDRES	CORAL	REINA	6/04/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
896	TI	1144828849	MARIA	BELEN	CORAL	RODRIGUEZ	30/10/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
897	TI	1144829175	STEPHANIE	ALEJANDRA	CUASTUMAL	MEDIOS	30/03/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
898	TI	1144829355	DAVID	SEBASTIAN	CUASPUD	PINCHAO	1/03/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
899	TI	1144828821	JOSUE	ALEJANDRO	CUASPUD	CORAL	19/10/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17
900	TI	1085942511	ANGELA	MARIA	DIAZ	PEREZ	22/04/2014	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X										17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jhon Rojas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indica si el titular de derecho recibe el complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así CAIMPS: Complemento Alimentario Jornada Mañana recibido en sitio, CAIMPE (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTM (Complemento Alimentario Jornada Tarde recibido Industrializado, APS Almuerzo Preparado en sitio población Vulnerable, SIS Refrigerio Refrigerio Industrializado, SAS Complemento alimentario industrializado para Emergencias, APSE Almuerzo preparado en sitio Independiente, CAIMPSS Complemento Alimentario Servicios Mañana preparado en sitio Independiente,CAJTPSS Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Independiente,CAIMPSI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Independiente,CAJTPSI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Independiente,CAJTMSI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Independiente)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe mantenerse reposando en la sede del establecimiento educativo para consulta de los coordinadores Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
El precario del cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
El manejo, tratamiento y uso de los datos personales, se encuentra bajo una estricta Política de Confidencialidad.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.

OPERADOR DSC INTERNACIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	(x) ASISTENCIA - Lunes al día hábil en que se hace la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31		
001	TI	1085542509	SALOME	ISABELLA	DIAZ	PEREZ	22/04/2014	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
002	TI	1144828784	MATHIAS	ALEJANDRO	ENRIQUEZ	ZAMBRANO	4/10/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	-	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
003	TI	1085944516	ERICK	SANTIAGO	ERAZO	YAZAN	5/01/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
004	TI	1127813898	EMMA	ANGELICA	ESCOBAR	SIERRA	23/06/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
005	TI	1085946628	OMAR	JOSUE	ESCOBAR	HERNANDEZ	7/09/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
006	TI	1085944377	SARA	CAMILA	ESTRADA	CABRERA	13/12/2014	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
007	TI	1085946302	JOSHUA	ALEJANDRO	FRIRA	MELO	24/09/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
008	TI	1144829103	SALOME	ESTEFANIA	FLOREZ	GETIAL	20/02/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
009	TI	1085947192	VALERY	SOFIA	FLOREZ	JACHO	17/11/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
010	TI	1086421760	VALENTINA		FLOREZ	MARTINEZ	4/04/2014	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
011	TI	1085946606	JANIS	SHAYLA	FLOREZ	OBANDO	18/09/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
012	TI	1086422043	SANTIAGO	MATHIAS	FIGUEROA	REVELO	1/09/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
013	TI	1085946185	GABRIEL	ELIAS	FUELAGAN	RAMIREZ	16/07/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
014	TI	1086774852	MIREY	VIOLETA	FUELANTALA	ESTACIO	20/02/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
015	TI	1085946663	LINA	SALOME	FUELPAZ	CHARFUELAN	8/09/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
016	TI	1144828843	NICOLAS	EMMANUEL	FUELTALA	SUAREZ	30/10/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
017	TI	1086107260	DARIO	FRANCISCO	GARZON	MORENO	21/08/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
018	TI	1086422195	AMY	MELINDA	GARZA	CHAMORRO	26/01/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
019	TI	1081285583	SALOME		GARRIDO	FRANCO	9/02/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17
020	TI	1144828776	DAVID	FERNANDO	GRIJALVA	BELTRAN	30/09/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jine Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Masculino (M) o Femenino (F) o No Binario (NB).

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: (a) CAIMPS: Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAIMR: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada, CAITN: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITD: Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada, AM: Refuerzo Alimentario Preparado en Sitio (exclusivo Vulnerables), RR: Refuerzo Alimentario Industrializado, CRD: Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias, APTD: Almuerzo preparado en sitio (Excepcional), CAIMPD: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Excepcional,CAIMRD: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada (Excepcional), CAITRD: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada (Excepcional).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe custodiarlo conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los medidores y/o supervisores del mismo.
- En aras del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento se da en la oportunidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El monitor firmará en dicha casilla únicamente, si presenciara los días de monitoreo y/o visita del mismo.

Educación · Ipiales · Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 320 de 2025

CODIGO DANE: 52
CODIGO DANE: 356
MES DE ATENCIÓN MARZO

NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000191
AÑO 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. GRADO CURSADO	1. SEXO	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA / Escriba el día (solo el día) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					Total días consumo
												2	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
921	TI	1085946552	JADIR	JOSHUA	GONZALEZ	QUIROZ	2/09/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
922	TI	1085944343	JOSEPH	ALEJANDRO	GUAQUEZ	YANDUN	10/12/2014	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
923	TI	1085961288	SARA	SOFIA	GUAQUEZ	CASTRO	9/01/2014	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
924	RC	1144829550	SAMANTHA	ABIGAIL	GUERRERO	CHACON	26/09/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
925	TI	1085945419	VALERY	GISELL	GUERRERO	LOPEZ	23/08/2014	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
926	TI	1144828811	VALERY	SALOME	HERNANDEZ	CHACUA	13/10/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
927	TI	1144828930	SALOME		HIDALGO	QUINTERO	3/12/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
928	TI	1085949147	ALAN	MATHIAS	HERNANDEZ	GOMEZ	12/07/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
929	TI	1144829178	EMILY	FERNANDA	IPIAL	ARANGO	30/03/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
930	TI	1085946216	GABRIEL	ALEJANDRO	IPIAL	IPIAL	15/07/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
931	TI	1085944483	ALISON	YULIANA	IBARRA	CALPA	7/01/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
932	TI	1144829096	JERONIMO		HUERTAS	HUERTAS	23/02/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
933	TI	1144828721	ISACK	DARIO	HUERTAS	LOPEZ	8/09/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
934	TI	1062105915	JOEL	SANTIAGO	LOPEZ	AUX	20/01/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
935	TI	1085947623	BRIDDY	YULIETH	LOPEZ	BASCOS	16/12/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
936	TI	1144829200	JUAN	JOSE	LOPEZ	VILLOTA	10/04/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
937	TI	1085947901	PAULA	CELESTE	LOPEZ	NARVAEZ	13/02/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
938	TI	1144829292	IDREN	RAFAELA	MARTINEZ	ESTUPIÑAN	26/05/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
939	TI	1086420279	AILYN	ESTEFANIA	MALPUD	DIAZ	14/10/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
940	TI	1144828595	TATIANA	ELIZABETH	MALIZ	CUASTUZA	6/07/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____ OLLA COMUNITARIA _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____ 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Days Marque X si se Presento o NO se Presento

2. Grado Educativo Marque el grado del Titular de Derecho (Ej. como preescolar es 1 o 2)

1. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: (1) CAIMPS: Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio ; CAIMPO Complemento Alimentario Jornada Mañana Recibe Industrializado ; CAITPS Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio ; CAITPO Complemento Alimentario Jornada Tarde Recibe Industrializado (Desayunos) (2) CAIMPS: Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio Desayunos/(3) CAIMPO: Complemento Alimentario Jornada Mañana Recibe Industrializado Desayunos/(4) CAITPS: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desayunos/(5) CAITPO: Complemento Alimentario Jornada Tarde Recibe Industrializado Desayunos.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las sedes/unidades educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisión del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de libre reproducción, el prestador no está autorizado a cobrar por el mismo.

Educación Fiplales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 320 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ETNICA | 2. Grado Educativo | 1. Sexo | 3. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba en la fila 4 el día con respecto a la entrega del Complemento Alimentario | | |

Educación Pasto Crece Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ETNICA | 2 Grado Educativo | 3 Sexo | 3 Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil o cada una que se hizo la entrega del Complemento Alimentario | | |

Educación Iplales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (con 2 dígitos) en que corresponda la entrega del Complemento Alimentario: 1 4 5 6 7 10 11 12 13 14 17 18 19 20 21 25 26 27 28 31	Total días asistidos
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
981	TI	1088422135	ISAAC	GABRIEL	PANTOJA	VILLARREAL	18/12/2015	SP	4	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
982	TI	1127213771	DANIELA	CATALINA	PARRA	VILLARREAL	22/09/2014	SP	4	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
983	TI	1144829094	ANA	BELEN	PAZ	BOLA ñaOS	16/02/2016	SP	4	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
984	TI	1085948184	STEFANY	VALERIA	PAZ	CHASPUENGAN	4/03/2016	SP	4	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
985	TI	1144828690	MARTIN	ALEJANDRO	PAZMI ñaO	FLOREZ	26/08/2015	SP	4	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
986	TI	1085948470	LAURA	SOFIA	PINCHAO	MIRAMA	8/04/2015	SP	4	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
987	TI	1085948892	ANGELA	SOFIA	PEREZ	INGUILAN	9/05/2016	SP	4	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
988	TI	1087619442	ANTHONY	SEBASTIAN	PIARPUZAN	CUASPA	4/11/2015	SP	4	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
989	TI	1127814638	HELAN	JAMIL	POJOITA	OSORIO	12/01/2015	SP	4	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
990	TI	1085947086	AILYN	DANIELA	PISTALA	MUESES	14/11/2015	SP	4	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
991	TI	1086421974	ANDREA	MICHELLE	POSSO	MU ñaOZ	8/05/2015	SP	4	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
992	TI	1086422134	EMANUEL	SANTIAGO	POTOSI	PIARPUZAN	26/12/2015	SP	4	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
993	TI	1144826982	AHILYN	SALOME	PORTILLA	GUERRERO	25/12/2015	SP	4	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
994	TI	1144829029	EMMANUEL	SANTIAGO	POSO	ARCINIEGAS	20/01/2016	SP	4	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
995	TI	1144827993	MADDISON	ALEJANDRA	RAMIREZ	HERNANDEZ	14/07/2014	SP	4	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
996	TI	1086421647	ISABELLA	VALENTINA	RAMIREZ	MENESES	14/02/2014	SP	4	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
997	TI	1085344877	SANTIAGO	NICOLAS	QUISTANCHALA	NASTAR	17/02/2015	SP	4	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
998	TI	1080720845	ANDRES	DAVID	RAMIREZ	ERAZO	7/02/2015	SP	4	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
999	TI	1086422314	JOSE	MANUEL	QUINTERO	MEJIA	29/05/2016	SP	4	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1000	TI	1086422015	YAYOLETH	ANTONELLA	RAMIREZ	UNIGARRO	7/10/2015	SP	4	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ivan Jojoa

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino o 15 si es Masculino

2. Grado Educativo: marque el grado del Titular de Derecho de P. (cero preescolar) al 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y marque con una X el día en que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio), CAIMPSI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada), CAIPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAIPSI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Refrigerada), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados), CAIMPSID (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Refrigerada Desplazados), CAIPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAIPSID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Refrigerada Desplazados), CAITED (Complemento Alimentario Jornada Única Tarde preparado en sitio), CAITEID (Complemento Alimentario Jornada Única Tarde Ración Industrializada Refrigerada), CAIMPED (Complemento Alimentario Jornada Única Mañana preparado en sitio Desplazados), CAIMPEID (Complemento Alimentario Jornada Única Mañana Ración Industrializada Refrigerada Desplazados), CAITED (Complemento Alimentario Jornada Única Tarde preparado en sitio Desplazados), CAITEID (Complemento Alimentario Jornada Única Tarde Ración Industrializada Refrigerada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Anexo Técnico 4 del contrato de suministro del mismo.
- El proceso de custodia del medio electrónico hasta que culmine el término de los mismos.
- La firma del presente documento de la corresponsabilidad entendida en mismo sentido de seguimiento, monitoreo y control del programa.
- Presentar los soportes cuando sean requeridos en cualquier momento por la entidad territorial.

Educación · Alcaldía de Pasto · Secretaría de Educación · Iplales · Secretaría de Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO PASTO **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	ASCALOS DATADA - Escriba el día (solo) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Numero de días de atención / Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1001	TI	1085981856	ASHLY	VALENTINA	RIASCOS	MERA	8/01/2014	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			12
1002	TI	1085944911	JOEL	DUVAN	RINCON	TAMBUD	19/02/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1003	TI	1144828794	JUAN	ALBERTO	REVELO	BENAVIDES	7/10/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1004	TI	1085948672	SAMUEL	SEBASTIAN	REVELO	SALAZAR	15/04/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1005	TI	1086422457	JOSUE	DAVID	ROJAS	DOMINGUEZ	10/10/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1006	TI	1086422140	EDISON	SEBASTIAN	ROMO	HUALPA	8/01/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1007	TI	1144828332	VALERY	FERNANDA	ROSAS	PISCAL	16/02/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1008	TI	1085946408	LAURA	SOFIA	ROMO	RIVADENEIRA	13/08/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1009	TI	1144829104	DANNY	EMMANUEL	ROMO	SALAZAR	28/02/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1010	TI	1086774843	GABRIELA	SOFIA	ROSERO	MAFLA	25/07/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1011	TI	1086774716	JACOBO	ISMAEL	RUIZ	MORA	21/02/2014	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1012	TI	1144828805	LUIS	DAVID	ROSERO	CABRERA	10/10/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1013	TI	1144829063	MARIANA	VALENTINA	RUANO	CUASMAYAN	6/02/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1014	TI	1085946578	EYLONNE	NAHOMMY	RUANO	BUSTOS	5/09/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1015	TI	1085945798	JOSEPH	GABRIEL	SANCHEZ	LOPEZ	6/10/2014	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1016	TI	1144828931	SARAI	FERNANDA	RUEDA	AREVALO	3/12/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1017	TI	1086422181	DANNA	ISABELLA	SANTUSTY	MUÑOZ	12/12/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1018	TI	1144829032	KRISTEN	NICOLE	SANCHEZ	SANCHEZ	22/01/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1019	TI	1086422042	DANNA	SALOME	TERAN	TRUJILLO	30/08/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1020	TI	1085953743	LUISA	GUADALUPE	TIPAZ	CEBALLOS	12/09/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jinc Reyes

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de Complemento a recibir del que recibe el Titular de Derecho, así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio) - CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada) - CAIT (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio) - CAITI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) - CAIMPSI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Discapacidad) - CAITSI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Discapacidad)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar mensualmente en la Coordinación Técnico Administrativa del Programa PAE y estar disponible para la consulta de los vendedores y/o supervisores del mismo.
- Se procura el cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, se recomienda hacer una corrección la cual debe ser [illegible]

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	3. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - La toma de asistencia con corresponde a entrega del Complemento Alimentario																											Total días asistencia
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31									
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1021	TI	1085947348	TIFFANY	NICOL	TEPUD	ALMEIDA	7/12/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1022	TI	1086422198	ISABELLA		SUAREZ	HUARDO	2/02/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1023	TI	1086422172	ANYELA	CAROLINA	TAIMBUD	YANDUN	31/12/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1024	TI	1086422187	GABRIEL	ALBERTO	UNIGARRO	PINCHAO	23/01/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1025	TI	1085945855	JOHAN	SEBASTIAN	TUPAZ	QUITIAQUEZ	17/06/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1026	TI	1144828817	JOSE	DAVID	TOBAR	SALAZAR	16/10/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1027	TI	1085946597	JOSUE	MATIAS	TULCAN	GELPUD	21/08/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1028	TI	1085947353	DAVID	SANTIAGO	TULCAN	LEON	11/12/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1029	TI	1085947291	ANYELA	NICOL	TORO	TEPUD	4/11/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1030	TI	1085948104	JOSHUE	ALEXANDER	TOBAR	CORAL	10/03/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1031	TI	1144826282	JUAN	DIEGO	TOBAR	PANTOJA	20/01/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1032	TI	1085967215	SAITH	GAEL	TOBAR	PEREZ	19/11/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1033	TI	1144828461	JESUS	ESTIBEN	TREJO	CAICEDO	27/04/2015	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1034	TI	1086422304	JUANITA	ISABELLA	TOVAR	CUASAPUD	10/05/2016	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1035	TI	1085948206	JOEL	ALEXANDER	TREJO	ITUYAN	4/03/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1036	TI	1144829480	CHRISTOPHER	GABRIEL	VELASQUEZ	PATI JaeO	29/08/2016	SP	4	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1037	TI	1127813854	SHERYL	ANAHY	VERDUGO	BAUTISTA	21/12/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1038	TI	1085945798	HELENA	VALENTINA	VALLEJO	LUCERO	30/05/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1039	TI	1086421792	WIDNY	YOEL	YAMA	LOPEZ	4/07/2014	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12
1040	TI	1085947948	EYLEEN	ISABELLA	YARPAZ	BERNAL	2/11/2015	SP	4	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									12

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Ayala

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino o 0 si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero) preescolar) a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana o tarde en sitio), CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana o tarde Ración Industrializada), CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Única preparado en sitio), CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Única Ración Industrializada), CAIJPS (Complemento Alimentario Jornada Extendida preparado en sitio), CAIJPI (Complemento Alimentario Jornada Extendida Ración Industrializada), CAIFPS (Complemento Alimentario Jornada Fines preparado en sitio), CAIFPI (Complemento Alimentario Jornada Fines Ración Industrializada), CAIPSS (Complemento Alimentario Jornada Sabatina preparado en sitio), CAIPSI (Complemento Alimentario Jornada Sabatina Ración Industrializada), CAIPSD (Complemento Alimentario Jornada Sabatina Desplazados), CAIPNS (Complemento Alimentario Jornada Nocturna preparado en sitio), CAIPNI (Complemento Alimentario Jornada Nocturna Ración Industrializada), CAIPND (Complemento Alimentario Jornada Nocturna Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.

El ingreso del Cargue del medio presente hasta una revisión de los mismos.

La firma del presente documento de fe la veracidad del contenido, del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

El suscrito declara no haber recibido ni entregado dinero alguno por el cupo del menor.

Educación Alcaldía Iplales Gobernación de Nariño Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ETNICA | 2. Grado Educativo | 3. Sexo | 3. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (solo) en el cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario | | |

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	Cód.	2. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día mes en que entregaron la ración del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31								
												Número de días de atención - Marque con una X si el día para el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1061	TI	1086421768	ESTEBAN	SAMUEL	VASQUEZ	MORENO	11/06/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1062	TI	1025151650	ANA	MARIA	TRUJO	PASCUMAL	29/08/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1063	TI	1144826038	KEVIN	ANDRES	TRUJILLO	BENAVIDES	21/08/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1064	TI	1007128450	ISABELLA		TOBAR	REYES	29/01/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1065	TI	1144827887	JUAN	JACOBO	TOBAR	FUERTES	17/07/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1066	TI	1144827962	DANIEL	ALEJANDRO	TOBAR	SALAZAR	2/07/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1067	TI	1085943607	JOEL	SANTIAGO	TULCAN	REYES	2/10/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1068	TI	1144828094	JAMES	DANIEL	URQUIJO	CORAL	19/06/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1069	TI	1082105711	JOHANN	ANDRES	UMGARRO	TELPIZ	15/10/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1070	TI	1144828187	KAREN	SOFIA	TAMBUD	REVELO	2/12/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1071	TI	1085134651	JOSE	MIGUEL	SOLARTE	REVELO	20/04/2015	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1072	TI	1085941496	ANAY	SOFIA	SOLIS	GUACHA	20/12/2013	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1073	TI	1085943165	YOHAN	HUMBERTO	SUAREZ	VASQUEZ	7/08/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1074	TI	1144828031	JOSEPH	SANTIAGO	TEPUD	CEBALLOS	10/08/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1075	TI	1144828459	GABRIEL	LEANDRO	TOBAR	CALDERON	10/04/2015	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1076	TI	1085945279	EDWIN	BRAHIM	TENGANAN	TEPUD	5/03/2015	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1077	TI	1085944285	JESSID	CAMILO	TAPIA	CUASTUMAL	4/12/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1078	TI	1085945385	EMILY	ALEJANDRA	TARAPUEZ	CHUNGANA	20/04/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1079	TI	1085940535	ANDRES	FELIPE	SERRANO	ALVAREZ	31/10/2013	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17
1080	TI	1086774778	SAMANTHA	ABIGAIL	SALAZAR	BURBANO	11/06/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X								17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Flores

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Días: Marque X si el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario	2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° a 5° (preescolar y de 1 a 5)	3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada - CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable) API (Refrigerio Ración Industrializada) CAIS (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias) ATCO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAJMPSE (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAJMPIE (Complemento Alimentario Jornada Mañana Industrializado en sitio Desplazados) CAJTPSE (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAJTPIE (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar como soporte y los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los auditores y supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de las resmas.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener enmendaduras, el diligenciamiento debe ser con esferográfico azul o negro.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	5 Grado Educativo	6 Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba en el día hábil en el cual realizaron la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1081	TI	1030001654	HENYN	DANYEL	SALAZAR	REINA	10/02/2015	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1082	TI	1030001655	JHONATAN	DHANILO	SALAZAR	REINA	10/02/2015	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1083	TI	1085944675	SAMAY	JAYDEN	RUANO	CHAMORRO	4/02/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1084	TI	1086421623	VALERIA	ESTEFANIA	ROSERO	TULCAN	4/08/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1085	TI	1085944172	STIVEN	NICOLAS	ROSERO	VILLOTA	21/11/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1086	TI	1086421920	ALAN	SAMUEL	RUBIO	QUEMAG	31/12/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1087	TI	1144828680	JUAN	JOSE	ROSERO	MONTENEGRO	9/05/2015	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1088	TI	1144626255	TEO	NICOLAS	ROSERO	GUERRERO	6/01/2015	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1089	TI	1086421836	EMMANUEL	SANTIAGO	ROSERO	GOYES	5/08/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1090	TI	1085944295	ALLISON	SOFIA	ROSERO	ROJAS	16/12/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1091	TI	1086421880	KALY	AVRIL	ROSERO	TAIMAL	29/09/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1092	TI	1144828122	EMMANUEL		ROMAN	BASTIDAS	14/10/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1093	TI	1086421852	CRISTIAN	SAMUEL	ROSERO	ANDRADE	15/09/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1094	TI	1144828537	MAYA	CELESTE	ROSERO	BRAVO	25/06/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1095	TI	1085944686	DAVID	JACOBO	ROSERO	AVELLANEDA	1/01/2015	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1096	TI	1086774765	ANGELA	STEFANIA	REVELO	TELLO	8/05/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1097	TI	1085944904	JOSE	ALEJANDRO	RASCO	PISMAG	27/01/2015	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1098	TI	1085942556	ANTONELLA		REVELO	ROSERO	7/06/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1099	TI	1144828520	YISSELL	SOFIA	RIVAS	TIPUD	17/05/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17
1100	TI	6022015118	MATHIAS	MOISES	RODRIGUEZ	BAUTISTA	6/02/2015	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____ OLLA COMUNITARIA _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ing. Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Ciclo de Oferta de 1 (Uno) preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio. CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración industrializada). CAIPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio. CAIPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada) APO (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIS (Refrigerio Reforzado Industrializado), DIS2 (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias) APO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAIPTSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),CAIMPSI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAITSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

El cubierto de este documento impone a totalmente obligaciones desde realizar cualquier a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar atendido para consulta de las medidas y/o sugerencias del mismo.

La custodia del cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.

La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

El siguiente documento debe estar en el establecimiento educativo para consultarse la cantidad del mismo.

Educación · Ipiales · Secretaría de Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

| No | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO | PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO | FECHA DE NACIMIENTO | PERTENENCIA ÉTNICA | 2. Grado Educativo | 1. Sexo | 3. Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (s) en el (los) que corresponde el servicio del Complemento Alimentario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total días consumo |
|---|---|---

Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	4. Tipo de complemento	Fecha de entrega - Escriba el día (solo el que corresponda a la entrega del Complemento Alimentario)																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimentario																							
1121	TI	1127815594	WILLAN	RICARDO	PINCHAO	CASTRO	31/01/2015	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1122	TI	1085986305	GABRIEL	YUSETH	PINCHAO	CHIRAN	12/02/2015	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1123	TI	1082105474	DYLAN	ARIEL	PERENGUEZ	UNIGARRO	11/07/2013	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1124	TI	1086774722	LAURA	VALERIA	PATI[illegible]O	ROSERO	24/02/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1125	TI	1103933477	SARA	MICHELLE	PANTOJA	ERAZO	29/06/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1126	TI	1086421717	INGRID	GISILLE	PALMA	TENGANAN	8/04/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1127	RC	1085332642	MARIA	SALOME	PANTOJA	BENAVIDES	14/11/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1128	TI	1085940591	LINDA	ABIGAIL	NOGUERA	ARTEAGA	6/11/2013	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1129	TI	1086421656	LAURA	ALEJANDRA	NOGUERA	SARCHI	17/02/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1130	TI	1085943706	VALERY	ISABELA	NOGUERA	TUTALCHA	14/10/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1131	TI	1144828196	ANDRES	DAVID	NORIEGA	VASQUEZ	8/12/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1132	TI	1144828188	ABIGAIL	MARCELA	OJEDA	MALDONADO	1/12/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1133	TI	1086422003	MARTINA		OLIVA	ORTIZ	13/06/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1134	TI	1081062068	EMILY	SOFIA	ORDO[illegible]EZ	ESTUPI[illegible]AN	3/03/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1135	TI	1144828544	DANIELA	MELISSA	NAZATE	MEJIA	15/06/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1136	TI	1086774806	DANAE	SOFIA	NARVAEZ	RIVERA	19/03/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				18
1137	TI	1085946183	JUAN	FERNANDO	NARVAEZ	PASTAS	29/08/2015	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				19
1138	TI	1085943951	JULIANA		NARVAEZ	LUCERO	28/10/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				18
1139	TI	1080780563	DIEGO	ALEJANDRO	MU[illegible]OZ	MARCILLO	13/10/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17
1140	TI	1085943686	XAVI		MORAN	JARAMILLO	29/09/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Luz Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EP 79302667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1: si es Femenino y M: si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Nivel de Transito de P. cuyo preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho. (El CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio - CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Industrializado - CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio- CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Industrializado- MPI (Almuerzo Preparado en Sitio modalidad Industrial)- ENT (Refrigerio Refrigerio Industrializado)- CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias)- APEI (Almuerzo preparado en Sitio Excepcional)- CAMPEI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Industrializado en Sitio Excepcional)-CAJPEI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Excepcional)-CAJPEI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Industrializado Excepcional)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las sedes/centros educativos debe tener en cuenta:
- El archivo diario documento original y constitutivo (Operación diaria auditoria crediticia y los documentos "Menús semana para el Acceptia PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del sector.
- Diligenciar con rigurosidad del medio ambiente. Evitar uso excesivo de los servicios.
- La forma del presente documento no le da validez del contenido del mismo para el seguimiento, supervisión y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras ni estar marcado con corrector.

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Escolar	3. Sexo	4. Tipo de complemento	Fecha de entrega - Cantidad de bebé al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1 4 5 6 7 10 11 12 14 16 17 18 19 20 21 25 26 27 28 31	Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1141	TI	1085940542	BRYAN	SEBASTIAN	MORALES	TENGANAN	24/09/2014	SP	5	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1142	TI	1146828274	VALERY	NICOLE	MORENO	VILLOTA	18/01/2015	SP	5	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1143	TI	1146828581	EDWIN	NICOLAS	MONTENEGRO	FUERTES	1/07/2015	SP	5	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1144	TI	1146828229	ESTRELLA	VALENTINA	MORA	QUELAL	23/12/2014	SP	5	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1145	TI	1146827864	GABRIELA	ALEJANDRA	MIRANDA	LASSO	27/06/2014	SP	5	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1146	TI	1146827883	ALVARO	ALEJANDRO	MELO	ROSERO	12/05/2014	SP	5	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1147	TI	1085943345	MEGAN	NICOL	MELO	TULCAN	28/09/2014	SP	5	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1148	TI	1146828365	JUAN	DAVID	MENDOZA	RAMIREZ	5/06/2015	SP	5	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1149	TI	1086422096	MARIA	JOSE	MENDEZ	ROSERO	18/08/2015	SP	5	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1150	TI	1085945233	LINA	MARIA	MEJIA	REALPE	23/03/2015	SP	5	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1151	TI	1085941666	JHOSELYN	DANIELA	MEDINA	ROJAS	10/03/2014	SP	5	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1152	TI	1085944348	HELEN	ANAY	MALTE	MORA	22/12/2014	SP	5	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1153	TI	1146828515	JUAN	ESTEBAN	MANZO	PANTOJA	2/02/2015	SP	5	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1154	TI	1146828512	JUAN	SEBASTIAN	MANZO	PANTOJA	2/02/2015	SP	5	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1155	TI	1085939738	AIDAN	NICOLAS	LOPEZ	REGALADO	3/08/2013	SP	5	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1156	TI	1204463004	ANDRES	FELIPE	LOZANO	RIBERO	30/10/2013	SP	5	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1157	TI	1086421567	PABLO	ANDRES	LEYTON	SALAZAR	28/09/2013	SP	5	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1158	TI	1085946238	ARIAN	DAYANA	LEITON	PINCHAO	6/07/2015	SP	5	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1159	TI	1146828028	ANGEL	SANTIAGO	LABRADA	CEBALLOS	14/08/2014	SP	5	M	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1160	TI	1086421857	SAMANTHA	ANAHY	LAGOS		2/10/2014	SP	5	F	CAIMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ing. Paola

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: CC 79302667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino o M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 5° como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio - CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada - CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada - CAIJPS (Complemento Alimentario Jornada Única preparado en sitio - CAIJPI (Complemento Alimentario Jornada Única Ración Industrializada - CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAIMPID (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados) CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAITPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados) CAIJPD (Complemento Alimentario Jornada Única preparado en sitio Desplazados) CAIJPID (Complemento Alimentario Jornada Única Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado con las novedades ocurridas a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe ser alterado, ni enmendado en caso necesario lo anterior del mismo.

RECIBO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000791

OPERADOR: DISC INTERNATIONAL SAS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	GRADO	SEXO	1. Tipo de complemento	2	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31		Total días consumo
												Marque con una X si no asistió																				
1161	TI	1085941845	JOSHUE	ALEJANDRO	LEAL	GALARRAGA	3/11/2014	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1162	TI	1085941337	SAMUEL	ALVERO	IMBACUAN	CABRERA	16/08/2014	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1163	TI	1127813703	MAUDREI	ABIN	IMBACUAN	CORAL	17/11/2014	SP	5	F	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1164	TI	1085941534	EMANUEL	FRANCISCO	IMBACUAN	JASPE	3/05/2015	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1165	TI	1144626200	DAVID	SANTIAGO	JARAMILLO	RODRIGUEZ	6/12/2014	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1166	TI	1085925812	ALAN	MANUEL	JIMENEZ	GRANJA	22/08/2015	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1167	TI	1085941417	MARIA	JOSE	JIMENEZ	TARAPUES	18/01/2014	SP	5	F	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1168	TI	1085941868	ALVARO	SANTIAGO	JOJOA	DIAZ	5/10/2014	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1169	TI	1085941810	DIEGO	SEBASTIAN	IMBAQUIN	TAMBILO	6/11/2014	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1170	TI	1085942145	SAMUEL	DAVID	JACOME	CAICEDO	8/07/2014	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1171	TI	1085940358	BENYAMIN	GABRIEL	HERNANDEZ	ECHEVERRY	3/10/2013	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1172	TI	1104835490	MARIA	EUJANA	HERNANDEZ	IBA[illegible]EZ	16/03/2015	SP	5	F	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1173	TI	1085774312	MELANY	XIOMARA	HERNANDEZ	VARGAS	7/02/2014	SP	5	F	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1174	TI	1085940864	GABRIEL	RICARDO	HUERTAS	ACOSTA	30/11/2013	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1175	TI	1144827174	DILAN	JOEL	HERNANDEZ	CASTRO	18/02/2013	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1176	TI	1085941255	LAURA	ELOISA	HERNANDEZ	CERON	1/04/2015	SP	5	F	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1177	TI	1144827145	DINER	ESTIVEN	GUEVARA	MU[illegible]OZ	7/02/2013	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1178	TI	1144827864	ANDRES	FELIPE	GOYES	DIAZ	14/06/2014	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1179	TI	1085941424	SANTIAGO	DAVID	ORTAL	MU[illegible]OZ	8/06/2014	SP	5	M	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1180	TI	1030020871	SALOME		QUIJANA	PE[illegible]A	28/01/2015	SP	5	F	CAMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐ OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Luis Mora

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Edgar Cepeda Cardenas.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302667

OBSERVACIONES

[illegible]	[illegible]	[illegible]

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe radicarse mensualmente a los supervisores Técnico administrativo del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y la supervisión del interventor.
- La ausencia del usuario del menú solicitado hacia una sustitución inmediata.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del consumo del menú para el mes en curso, inventario y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.
MES DE ATENCIÓN MARZO **AÑO** 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	DIAS DE ENTREGA / Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimentario																						
1181	TI	1144828084	SARA	FERNANDA	FUELTALA	GUERRERO	27/09/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1182	TI	1085945951	MARIANA		FUERTES	ROSAS	11/06/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1183	TI	1085943869	SAMUEL	FELIPE	FUERTES	TENA	26/10/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1184	TI	1087619236	SEBASTIAN		FIGUEROA	CUASTUMAL	15/12/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1185	TI	1085943995	ANGELA	NOELIA	FAJARDO	MORENO	12/11/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1186	TI	1085941058	JOSE	MIGUEL	ESCOBAR	ARAUJO	20/12/2013	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1187	TI	1088421858	SALOME	VALENTINA	ESCOBAR	CAICEDO	5/10/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1188	TI	1144827671	DANNA	SOFIA	ESTRADA	MORA	29/12/2013	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1189	TI	1144828416	ALISSON	SALOME	EBBA	CABRERA	6/04/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1190	TI	1085943996	SARA	MARTINA	ERAZO	CORAL	30/11/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1191	TI	1006774615	SOFIA	VALENTINA	ENRIQUEZ	ESTADO	7/04/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1192	TI	1085944016	SALOME		DORADO	CALDERON	16/11/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1193	TI	1144828295	VICTOR	ALEJANDRO	CUASPUD	CORAL	27/01/2015	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1194	TI	1085945247	DILAN	SMITH	CUASMAYAN	PINCHAO	23/06/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1195	TI	1085942904	LINA	SOFIA	CUASPUD	PORTILLA	14/07/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1196	TI	1144828263	SOFIA	LORELEY	CUASQUER	LUCERO	8/01/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1197	TI	1085944298	SARA	VALENTINA	CUASTUZA	CORDOBA	9/11/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1198	TI	1144828115	KEVIN	SANTIAGO	CUATIN	PIARPUZAN	7/10/2014	SP	5	M	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1199	TI	1082105757	NICOLE	ALEJANDRA	CUMBAL	EBBA	25/01/2015	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1200	TI	1144828194	JULIANA	SOFIA	CORAL	PORTILLA	28/11/2014	SP	5	F	CAIMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ing. Mayra

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Acpeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: CC 79 302 607

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino o M si es Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P. Caminadores y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio - CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada - CAITS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAITI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) CAIMPO (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Contraprestación) CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Contraprestación) CAITO (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Contraprestación) CAITI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Contraprestación)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y diligenciado debe estar disponible para los funcionarios técnicos, administrativos para las Entidades Territoriales Certificadas, la Secretaría de Educación Departamental y el Ministerio de Educación Nacional.
- El manejo del sobrante del medio ambiente. Debe ser la decisión de los rectores.
- La firma del presente documento no le da veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El Programa Nacional de Alimentación Escolar - PAE no autoriza ningún cobro a padres de familia.

Educación Pasto Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2015

CONTRATO N° 320 de 2015

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado Escolar	Sexo	1. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (solo) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total dias consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1201	TI	1144828443	AMADA		CORAL	GARZON	16/04/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1202	TI	1144827908	SAMUEL	MATIAS	CORAL	AGUILAR	2/06/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1203	TI	1144828601	DANNA	SOFIA	CRUZ	ROSERO	10/07/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1204	TI	1144828242	MICHAEL	ESTIVIN	CUADROS	CUASTUMAL	30/12/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1205	TI	1144828558	ISABELLA		CORAL	VALLEJO	19/06/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1206	TI	1144827385	JHOANITA	FERNANDA	CORTES	CABRERA	29/05/2013	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1207	TI	1144827991	JOSEPH	JERONIMO	CHECA	PRADO	26/07/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1208	TI	1086421869	DIANA	SOFIA	CHINGAL	PAGUAY	12/10/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1209	TI	1144828371	ANA	SARAYD	CHINGAL	PARDO	5/03/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1210	TI	1085943289	IVONNE	ABIGAIL	CHAMORRO	MENDOZA	12/08/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1211	TI	1085943915	DANNA	ISABELLA	CHAMORRO	CEBALLOS	5/11/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1212	TI	1144828218	IAN	SALEM	CHAMORRO	CORAL	17/12/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1213	TI	1086421764	SARA	SOFIA	CEBALLOS	RUANO	21/05/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1214	TI	1085945644	DEVID	ALEJANDRO	CEBALLOS	ROSERO	19/05/2015	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1215	TI	1086421997	JHOSMAN	BENZEMA	CERON	VILLA	22/06/2015	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1216	TI	1086421671	SAMUEL	SNEYDER	CHACON	MURILLO	3/10/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1217	TI	1085941874	JAILET	VALENTINA	CHALCO	MORA	18/01/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1218	TI	1085941039	KARDUAIN	VALENTINA	CHALAPUD	TULCAN	15/12/2013	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1219	TI	1086421613	JULIANA	SOFIA	CEBALLOS	CHALPARIZAN	10/08/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1220	TI	1085943772	MELANY	SOFIA	CEBALLOS	CHAVISNAN	27/09/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Muñoz

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Benavides

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302667

OBSERVACIONES

1. Dato Marque 1 si es femenino y M si es Masculino

2. Dato Situacional: Marque el grado del Titulo de Derecho de 0 - como preescolar y de 1 a 11

1. Tipo de complemento: Entre el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ad: CAJMPS (Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio) - CAJMI (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada) - CAJTPS (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio - CAJTPI (Complemento Alimentario jornada tarde Ración Industrializada) CAIS (Complemento alimentario Intersemestral para Internados) APSC (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAIMPSD (Complemento Alimentario con ruta Mañana preparado en sitio Desplazados) ALTPSD (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMRID (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada Desplazados)CAITRID (Complemento Alimentario jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en cada Establecimiento Técnico Administrativo del Municipio PAE o estar disponible para consulta de los auditores y/o supervisores del mismo

En ninguno del cuadro del mismo archivo hacer uso de las formulas

La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa

El presente formato es de uso exclusivo, el operador no esta autorizado a cobrar este servicio

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 396 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191.

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	4. Grado Escolar	5. Sexo	3. Tipo de complemento	Asista en el mes - Escriba el día hábil al cual corresponde el Tiempo del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día en que el Titular de Derecho recibió su complemento alimentario																						
1221	TI	1144828495	VALERY	SOFIA	CEBALLOS	CORAL	12/05/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	✓	X	X	X	X			17
1222	TI	1144826009	LAURA	KAMILA	CASTRO	RIVERA	3/08/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1223	TI	1144827955	VALERY	SALOME	CASTRO	ORTEGA	23/06/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1224	TI	1144828374	ALISON	DANIELA	CAMPA [illegible]A	CHAMORRO	8/03/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1225	TI	1144828252	MIGUEL	ANGEL	CARDENAS	CARDENAS	30/12/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1226	TI	1144828407	LAUREN	ZHAMARA	CALDERON	BASTIDAS	31/03/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1227	TI	1144827465	EMILY	DAYAN	CALDERON	BOLA [illegible]AÑOS	16/07/2013	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1228	TI	1086774807	MANUEL	JOSUE	CAIPE	MORALES	9/02/2015	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1229	TI	1030001608	LAURA	VALENTINA	CAIPE	PERENGUEZ	23/11/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1230	TI	1085944070	PAULA	ANDREA	CAGUAZANGO	MORA	17/11/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	✓		X	X	X	X	X	X	✓			17
1231	TI	1144827771	MATIAS	ALEJANDRO	CAICEDO	CHACON	14/02/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1232	TI	1144827579	SARA	VALENTINA	CAEZ	ARCINIEGAS	28/10/2013	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1233	TI	1086421833	MIGUEL	DAVID	CABRERA	MU [illegible]OZ	23/09/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1234	TI	1144828055	ISABELLA		CABRERA	HERNANDEZ	4/09/2016	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1235	TI	1085961453	SAMUEL	FERNANDO	CADENA	ARTEAGA	27/01/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1236	TI	1144827947	SAMUEL	ESTEBAN	CABRERA	BENAVIDES	21/05/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1237	TI	1085942217	SARITA	MARIA	CABRERA	CAGUASANGO	3/05/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1238	TI	1086774821	ARELY	MARIANA	CABRERA	CASTRO	2/05/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1239	TI	1080063694	ALISSON	VALENTINA	BUESAQUILLO	MUESES	6/09/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1240	TI	1086421692	JUAN	CAMILO	BURBANO	LASSO	21/03/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jinc Mora

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Ordoñez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302687

OBSERVACIONES

1. Sexo. Marque F, si es femenino y M, si es masculino

2. Grado Educativo. Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento. Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio, CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Industrializado MP) (Almuerzo Preparado en sitio poblacion Humedales), MP (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAIS (Complemento Alimentario Industrializado para Contingencias), APSO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Racion Industrializada Desplazados),CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Racion Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las sedes educativas debe tener en cuenta:
El archivo de este documento impreso y diligenciado debe reposar y custodiarse en el establecimiento Fecha Administrativo del Proyecto PAE y estar disponible para consulta de los medios de supervisión del Ente.
El precio del refrigerio/almuerzo servido no debe ser superior al valor de la ración.
La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
El presente formato es de uso exclusivo del operador y no requiere ser enviado a ninguna entidad.

Educación · Ipiales · Ipiales Secretaría de Educación · DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO** 152356000191...

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	# Grado (Educativo)	# Sede	# Tipo de complemento	Escriba DC (en letra) - Escriba el día hábil en que corresponda la entrega del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1241	TI	1144826220	JOSUE	ALEJANDRO	BUSTOS	TEPUD	19/12/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1242	TI	1085940850	ADELYS	YULIANA	BERNAL	ROMO	25/11/2013	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1243	TI	1085944981	PABLO	MATIAS	BOTINA	PISTALA	24/09/2015	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1244	TI	1086421523	DANNA	YULIETH	BOLAÑOS	TABANGO	4/01/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1245	TI	1085943503	LORIET	DANIELA	BENAVIDES	VILLOTA	20/09/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1246	TI	1144826104	SAMUEL	ALEXANDER	BENAVIDES	RUEDA	3/10/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1247	TI	1085946051	EDISON	SANTIAGO	BENAVIDES	PALACIOS	15/11/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1248	TI	1085775055	ANELIS	YADDIRA	BAEZ	URBINA	3/03/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1249	TI	1085941312	ELIZABETH	SALIERY	BASTIDAS	TAPIA	23/08/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1250	TI	1144827488	JOSTIN	SANTIAGO	ATIS	BETANCOURTH	24/07/2013	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1251	TI	1086421599	YEFERSON	ANDRES	ATIS	MEJIA	11/10/2013	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1252	TI	1086421895	LAURA	YULIETH	AZA	TUCANES	14/11/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1253	TI	1144827968	JOEL	ALEXANDER	AZAIN	CUASMAYAN	4/07/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1254	TI	1086700553	AMELIE		ARTEAGA	USCATEGUI	10/10/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1255	TI	1126008539	DIANA	SALOME	ARIAS	JIMENEZ	16/03/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1256	TI	1085945312	ASHLY	SOFIA	ARIAS	TATICUAN	6/04/2015	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1257	TI	1086421663	JUAN	ANDRES	AREVALO	TAPIA	28/02/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1258	TI	1144828099	DAVID	ESTEBAN	AREVALO	VALLEJO	23/09/2014	SP	5	M	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1259	TI	1030001513	SARA	NICOL	AITE	PALMA	2/09/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17
1260	TI	1030001514	YURY	VANESSA	AITE	PALMA	2/09/2014	SP	5	F	CAJMPS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Jenc Mora

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79 302 667

OBSERVACIONES

1. Sexo (Marque F, si es femenino o M, si es masculino)

2. Grado Educativo (Marque el grado del Titular de Derecho del 1° (uno) preescolar y del 1 a 11

3. Tipo de complemento (Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio - CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada - CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Despacharlo) CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Despacharlo)CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Despacharlo)CAJMPT (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Despacharlo) CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Despacharlo)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento, impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos (Art Proposal N°6) estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- El proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento de fe de la totalidad solicitado del servicio para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El contenido de este documento no debe tener tachones, si es necesario hacer una corrección la cubre con el mismo.

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SUCRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000191

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	3. Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimentario																						
1261	TI	1086422072	LADY	JULIANA	ALMEIDA	ALMEIDA	16/09/2015	SP	S	F	CAIMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			17
1262	TI	1085944370	KIARA	ISABELLA	ARCE	USAMAG	5/01/2015	SP	S	F	CAIMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			17
1263	TI	1086421951	VICTORIA	ALEJANDRA	ARCINIEGAS	ARAG	18/01/2015	SP	S	F	CAIMPS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Luz Haya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Edgar Cepeda Cardenas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 79302667

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado educativo: Marque el grado del titular de derecho de P, como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento a suministrar que recibe el titular de derecho: ej. CAIMPS (Complemento Alimentario comida mañana preparado en sitio), CAIMIND (Complemento Alimentario comida mañana Ración Industrializada), CAITPS (Complemento Alimentario comida Tarde preparado en sitio), CAITPD (Complemento Alimentario comida tarde Ración Industrializada), APS (Almuerzo Preparado en Sitio cocina de Instalación), AIS (Almuerzo Refrigerado Industrializado), CAIS (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio Desplazados), CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados),CAIMPSD (Complemento Alimentario comida mañana Ración Industrializada Desplazados),CAITPSD (Complemento Alimentario comida Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso o debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores en el establecimiento educativo.
- En caso de deterioro del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del informe para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras, caso contrario la factura no se cancela.

DSC
INTERNATIONAL SAS

DSC INTERNATIONAL SAS

CONTRATO No. 020 DE 2025

I.E. NAZARET SEDE 1 -EL CULTUN - JU

FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 31 DE MARZO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
Dscipiales2025@gmail.com

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE VÍVERES EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO-
ALMUERZO

OPERADOR:	DSC INTERNATIONAL SAS	FECHA:	MARZO 3 AL 31 DE 2025
EFE:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	CENTRO EDUCATIVO EL CULTUN	SEDE EDUCATIVA:	CENTRO EDUCATIVO EL CULTUN

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	1	1
Grado 1, 2 y 3	1	1
Grado 4 y 5	1	1
Secundaria	4	0
Media	0	0
	TOTAL:	3

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
16	Semana 1, Menú: 1, 2, 3, , 5	
	Semana 2, Menú: 6, 7, 8, ,	
	Semana 3, Menú: 11, , 13, 14, 15	
	Semana 4, Menú: 17, 18, 19, 20	
	Semana 5, Menú: 1,	

ALIMENTO	ENTREGA DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	S	NO	CANTIDAD	S	NO	CANTIDAD
	H																	
Aceite de soya	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	500 ml	1	1										
Arroz blanco, pulido, crudo	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	500 gr	4	4										
Arveja seca, cruda	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Azúcar blanca, granulada	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Frijol cargamanto rojo	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Leche de vaca, entera, en polvo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	400 gr	1	1										
Lenteja corrién, cruda	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	500 gr	2	2										
Pasta alimenticia, enriquecida, cruda	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Sal	0,0	1,5	2,1	0,0	0,0	250 gr	4	4										
	0,1	0,2	0,2	0,0	0,0	500 gr	1	1										
SEMANA 1 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 3 AL 7**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	1	1	1	0	0	Unidad	7	7										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,14	0,45	0,50	0,00	0,00	Kilo	1,08	1,1										
Res, carne magra, cruda	0,05	0,15	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,36	0,4										
Cebolla cabezona, cruda	0,02	0,05	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,11	0,11										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,02	0,05	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,11	0,11										
Lechuga corrién, cruda	0,02	0,06	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,15	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,36	0,36										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,07	0,21	0,23	0,00	0,00	Kilo	1,86	1,86										
Pepino cohombro, crudo	0,05	0,14	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,32	0,32										
Pimiento harton, maduro, crudo	0,08	0,25	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,60	0,60										
Tomate, crudo	0,06	0,18	0,18	0,00	0,00	Kilo	0,42	0,42										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,03	0,12	0,25	0,00	0,00	Kilo	0,30	0,30										
Mango corrién, crudo	0,02	0,05	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,12	0,12										
Fruta de cosecha 1	0,18	0,51	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,20	1,20										
Fruta de cosecha 2	0,18	0,51	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,20	1,20										
Fruta de cosecha 3	0,09	0,26	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,61	0,61										
SEMANA 2 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 10 AL 14**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	1	1	1	0	0	Unidad	7	7										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,14	0,45	0,50	0,00	0,00	Kilo	1,08	1,08										
Res, carne magra, cruda	0,05	0,15	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,36	0,36										
Cebolla cabezona, cruda	0,02	0,05	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,11	0,11										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,02	0,05	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,11	0,11										
Cilantro, crudo	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,02	0,02										
Lechuga corrién, cruda	0,02	0,06	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,15	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,36	0,36										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,07	0,21	0,23	0,00	0,00	Kilo	1,86	1,86										
Pepino cohombro, crudo	0,05	0,14	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,32	0,32										
Pimiento harton, maduro, crudo	0,08	0,25	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,60	0,60										
Repollo blanco, crudo	0,02	0,06	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Tomate, crudo	0,07	0,21	0,23	0,00	0,00	Kilo	0,49	0,49										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,03	0,08	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,16	0,16										
Naranja, criolla	0,03	0,07	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Fruta de cosecha 1	0,18	0,51	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,20	1,20										
Fruta de cosecha 2	0,18	0,51	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,20	1,20										
Fruta de cosecha 3	0,09	0,26	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,61	0,61										
SEMANA 3 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 17 AL 21**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	1	1	1	0	0	Unidad	7	7										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,14	0,45	0,50	0,00	0,00	Kilo	1,08	1,08										
Cebolla cabezona, cruda	0,01	0,04	0,04	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,01	0,04	0,04	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,15	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,36	0,36										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,13	0,38	0,43	0,00	0,00	Kilo	0,90	0,90										
Pimentón rojo, crudo	0,01	0,02	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,04	0,04										
Pimiento harton, maduro, crudo	0,08	0,25	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,60	0,60										
Repollo blanco, crudo	0,02	0,07	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,18	0,18										
Tomate, crudo	0,05	0,15	0,18	0,00	0,00	Kilo	0,35	0,35										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,03	0,08	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,16	0,16										
Ahuyama, criolla	0,03	0,09	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,20	0,20										
Fruta de cosecha 2	0,18	0,51	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,20	1,20										
Fruta de cosecha 3	0,18	0,51	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,20	1,20										
SEMANA 4 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 25 AL 28**																	
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,09	0,30	0,33	0,00	0,00	Kilo	0,71	0,72										
Res, carne magra, cruda	0,05	0,15	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,36	0,36										
Cebolla cabezona, cruda	0,01	0,03	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,06	0,06										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,01	0,03	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,06	0,06										
Lechuga corrién, cruda	0,02	0,06	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,15	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,36	0,36										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,08	0,19	0,21	0,00	0,00	Kilo	0,45	0,45										
Pepino cohombro, crudo	0,03	0,07	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,16	0,16										
Pimiento harton, maduro, crudo	0,08	0,25	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,60	0,60										
Repollo blanco, crudo	0,02	0,05	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,13	0,13										
Tomate, crudo	0,04	0,12	0,12	0,00	0,00	Kilo	0,28	0,28										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,02	0,12	0,15	0,00	0,00	Kilo	0,30	0,30										
Mango corrién, crudo	0,02	0,05	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,12	0,12										
Fruta de cosecha 1	0,09	0,26	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,61	0,61										
Fruta de cosecha 2	0,09	0,26	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,61	0,61										
Fruta de cosecha 3	0,09	0,26	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,61	0,61										

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
SEMANA 5 FRUTAS Y VERDURAS MARZO 31.																		
Huevo de gallina, entero, crudo	1	3	3	0	0	Unidad	7	7										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,02	0,02										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,02	0,02										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,06	0,19	0,21	0,00	0,00	Kilo	0,45	0,45										
Tomate, crudo	0,02	0,06	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,14	0,14										
Fruta de cosecha 1	0,09	0,26	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,61	0,61										

C: Cumple NC: No Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Omar Muñoz

FIRMA: Omar Muñoz

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Liliana Yarpaz

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Paula Pranda

Firma: Liliana Yarpaz

Cargo: Docente

Firma: Paula Pranda

Alimentos para Aprender | Ipiales Educación | Ministerio de Educación Nacional | DSC

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	DSC INTERNATIONAL SAS			CONTRATO DE OPERACIÓN	020-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 1 -EL CULTUN -			CÓDIGO DANE	252356001345
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	25
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de marzo de 2025	Hasta:	31 de marzo de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Paula Pianda				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institución Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron las siguientes raciones, en las fechas señaladas y de acuerdo con lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 1 -EL CULTUN -	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	16	112	
	RI				
TOTAL		7		112	

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	112	-	7
GRAN TOTAL	-	112	-	7

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA: DÍA 14 DE Abril DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Paula Pianda.

Educación Alimentación Escolar Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** CENTRO EDUCATIVO EL CULTUN

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001345

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2 Grado Educativo	1 Sexo	3 Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el dia hábil en cual con ocasión se entrega del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	RC	1088131547	DANYELI	YAMILETH	GUAQUEZ	TUCANES	24/02/2020	SP	0	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
2	RC	1088131487	YULIANA	GERALDIN	CUASAPUD	PINCHAO	27/10/2018	SP	1	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
3	RC	1088131361	WILFER	EDILMER	TUCANES	GUAQUEZ	29/05/2016	SP	3	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
4	RC	1086422636	ANYELY	JULIETH	TULCAN	PINCHAO	30/01/2017	SP	3	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
5	RC	1086422124	SARA	DANIELA	YARPAZ	JOJOA	9/12/2015	SP	4	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
6	RC	1088131352	CRISTIAN	SAMUEL	CHUNATA	MUÑOZ	17/04/2016	SP	4	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
7	RC	1085946889	HERNAN	DARIO	PINCHAO	PASTAS	9/10/2015	SP	4	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Paula Pianda

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Paula Pianda

OBSERVACIONES

1 Sexo: Marque con una X en femenino (F) o en Masculino

2 Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero preescolar) a de 1 a 11

3 Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el Titular de Derecho: así CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio - CAJMIR (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada - CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTIR (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable) RIR (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSE (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados) CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar como mínimo a los 3 primeros días hábiles del mes siguiente en el establecimiento educativo para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En ejercicio del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a la veracidad de la información del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, el diligenciamiento debe ser completo y cuidar del mismo.

DSC
INTERNATIONAL SAS

DSC INTERNATIONAL SAS

CONTRATO No. 020 DE 2025

I.E. NAZARET SEDE 2 - VILLAFLOR-

JU

FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 31 DE MARZO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
Dscipiales2025@gmail.com

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE VÍVERES EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO-
ALMUERZO

OPERADOR:	**DSC INTERNATIONAL SAS**	**FECHA:**	**MARZO 3 AL 31 DE 2025**
ETC:	**ALCALDIA DE IPIALES**	**MUNICIPIO O VEREDA:**	**IPIALES**
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	CENTRO EDUCATIVO VILLAFLOR	**SEDE EDUCATIVA:**	CENTRO EDUCATIVO VILLAFLOR

RANGOS	**No.DE RACIONES ADJUDICADAS**	**No. DE RACIONES ATENDIDAS**
Preescolar	0	0
Grado 1, 2 y 3	3	3
Grado 4 y 5	1	1
Secundaria	0	0
Media	0	0
TOTAL:	**4**	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	**CICLO DE MENU ENTREGADO**		**TOTAL RACIONES**
18	Semana 1. Menú:	1, 2, 3, ... 5	
	Semana 2. Menú:	6, 7, 8, ...	
	Semana 3. Menú:	11, , 13, 14, 15.	
	Semana 4. Menú:	16, 18, 19, 20.	
	Semana 5. Menú:	1	

ALIMENTO	**CANTIDAD DE ALIMENTOS POR SUBSIDIO DE RACIONES**					**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD TOTAL**	**CANTIDAD ENTREGADA**			**ESPECIFICACIONES DE CALIDAD**		**FALTANTES**			**DEVOLUCION**		
	Preescolar gr	Grados 1 2 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
Aceite de soya	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	500 ml	1	1										
Arroz blanco, pulido, crudo	0,0	1,8	1,8	0,0	0,0	500 gr	4	4										
Arveja seca, cruda	0,0	0,3	0,3	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Azúcar blanco, granulada	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Fríjol cargamanto rojo	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Leche de vaca, entera, en polvo	0,0	1,0	0,3	0,0	0,0	380 g	1	1										
Lenteja común, cruda	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Pasta alimenticia, enriquecida, cruda	0,0	1,5	0,7	0,0	0,0	250 gr	2	2										
Sal	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	500 gr	1	1										
SEMANA 1 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 3 AL 7**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	0	1	1	0	0	Unidad	4	4										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	0,45	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,62	0,6										
Res, carne magra, cruda	0,00	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,2										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Lechuga común, cruda	0,00	0,06	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	0,57	0,21	0,00	0,00	Kilo	0,77	0,77										
Pepino cohombro, cruda	0,00	0,14	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,18	0,18										
Plátano harton, madura, crudo	0,00	0,25	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,34	0,34										
Tomate, crudo	0,00	0,18	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,24	0,24										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,12	0,04	0,00	0,00	Kilo	0,17	0,17										
Mango común, crudo	0,00	0,06	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,07	0,07										
Fruta de cosecha 1	0,00	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,68	0,68										
Fruta de cosecha 2	0,00	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,68	0,68										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,35	0,35										
SEMANA 2 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 10 AL 14**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	0	1	1	0	0	Unidad	4	4										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	0,45	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,62	0,62										
Res, carne magra, cruda	0,00	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Cilantro, crudo	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	Kilo	0,01	0,01										
Lechuga común, cruda	0,00	0,06	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	0,57	0,21	0,00	0,00	Kilo	0,77	0,77										
Pepino cohombro, crudo	0,00	0,14	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,19	0,19										
Plátano harton, madura, crudo	0,00	0,25	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,34	0,34										
Repollo blanco, crudo	0,00	0,06	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Tomate, crudo	0,00	0,21	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,28	0,28										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,06	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Naranja, cruda	0,00	0,07	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Fruta de cosecha 1	0,00	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,68	0,68										
Fruta de cosecha 2	0,00	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,68	0,68										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,35	0,35										
SEMANA 3 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 17 AL 21**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	0	1	1	0	0	Unidad	4	4										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	0,45	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,62	0,62										
Cebolla cabezona, crudo	0,00	0,04	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,05	0,05										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,04	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,05	0,05										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	0,38	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										
Pimentón rojo, crudo	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,02	0,02										
Plátano harton, madura, crudo	0,00	0,25	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,34	0,34										
Repollo blanco, crudo	0,00	0,07	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,10	0,10										
Tomate, crudo	0,00	0,15	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,20	0,20										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,06	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Piña, cruda	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,03	0,03										
Fruta de cosecha 2	0,00	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,68	0,68										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,68	0,68										
SEMANA 4 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 25 AL 28**																	
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	0,30	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,41	0,41										
Res, carne magra, cruda	0,00	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Cebolla cabezona, crudo	0,00	0,03	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,04	0,04										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,03	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,04	0,04										
Lechuga común, cruda	0,00	0,06	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	0,19	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,26	0,26										
Pepino cohombro, crudo	0,00	0,07	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Plátano harton, madura, crudo	0,00	0,25	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,34	0,34										
Repollo blanco, crudo	0,00	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,07	0,07										
Tomate, crudo	0,00	0,12	0,04	0,00	0,00	Kilo	0,16	0,16										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,12	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,17	0,17										
Mango común, crudo	0,00	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,07	0,07										
Fruta de cosecha 1	0,00	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,35	0,35										
Fruta de cosecha 2	0,00	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,35	0,35										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,35	0,35										

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescol ar	Grado 1 - 3	Grado 4 y 5	Secundari a	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
SEMANA 5 FRUTAS Y VERDURAS MARZO 31.																		
Huevo de gallina, entero, crudo	0	3	1	0	0	Unidad	4	4										
Cebolla cabezona, cruda	0.00	0.01	0,00	0.00	0,00	Kilo	0,01	0,01										
Cebolla junca, tallos, cruda	0.00	0.01	0,00	0.00	0,00	Kilo	0.01	0,01										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0.00	0,19	0,07	0.00	0,00	Kilo	0,26	0,26										
Tomate, crudo	0.00	0,06	0,02	0.00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Fruta de cosecha 1	0.00	0,26	0,09	0.00	0,00	Kilo	0,35	0,35										

C: Cumple NC: No Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera

FIRMA: Diogenes Cabrera

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Milena Arteaga

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Yuly Melo

Firma: Milena Arteaga

Cargo: Docente

Firma:

Alimentando Aprendizajes | Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional | DSC

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	DSC INTERNATIONAL SAS			CONTRATO DE OPERACIÓN	020-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 2 - VILLAFLOR-			CÓDIGO DANE	252356001868
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	25
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de marzo de 2025	Hasta:	31 de marzo de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Yoly Melo				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institución Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron las siguientes raciones, en las fechas señaladas y de acuerdo con lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 2 - VILLAFLOR-	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	4	16	64	
	RI				
TOTAL		4		64	

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	64	-	4
GRAN TOTAL	-	64	-	4

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA: 11	DE: Abril	DEL AÑO:	2025	
FIRMA DEL RECTOR:					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Yoly Melo				

Educación Ipiales Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** CENTRO EDUCATIVO VILLAFLOR

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001068

OPERADOR OSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	3. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	RC	1085956278	JOSE	ANTONIO	BOLA ñeOS	PRADO	11/02/2019	SP	1	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
2	TI	1085951540	JHON	MILER	GUERRRO	YANDUN	17/08/2016	SP	3	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
3	TI	1088131104	YURANY	KATERINE	TAPIA	LEYT ñEN	24/09/2013	SP	3	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
4	TI	1088131311	MISHEL	ALEXANDRA	YALUSAN	BENITEZ	1/07/2015	SP	4	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Yuly Melo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1 Sexo: Marque 1 si el Beneficiario es M, 6 si es Masculino

2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de 1 como primero y de 11 a 17

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio - CAIMIP (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada - CAIPPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAIPIN (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable) RIE (Refrigeria Refrigerio Industrializado) CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias) APSE (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados)CAITRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- El precio del cubierto del texto proforma. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es claro, legible (letra imprenta), sin enmendaduras, sin tachones y sobre todo limpio.

DSC
INTERNATIONAL SAS

DSC INTERNATIONAL SAS

CONTRATO No. 020 DE 2025

I.E. NAZARET SEDE 3- VILLA MORENO- JU

FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 31 DE MARZO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
Dscipiales2025@gmail.com

Educación · Somos Pasto · Más que Aprender · Iplales · Secretaría de Educación · DSC

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE VÍVERES EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO-
ALMUERZO

OPERADOR:	DSC INTERNATIONAL SAS	FECHA:	MARZO 3 AL 31 DE 2025
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	CENTRO EDUCATIVO VILLAMORENO	SEDE EDUCATIVA:	CENTRO EDUCATIVO VILLAMORENO

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	1	1
Grados 1, 2 y 3	6	6
Grados 4 y 5	6	6
Secundaria	0	0
Media	0	0
TOTAL		13

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
16	Semana 1, Menú:	1, 2, 3, , 5.	
	Semana 2, Menú:	6, 7, 8, ,	
	Semana 3, Menú:	11, , 13, 14, 15.	
	Semana 4, Menú:	17, 18, 19, 20	
	Semana 5, Menú:	1	

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grados 1 - 3	Grados 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
Aceite de soya	0,0	1,4	1,4	0,0	0,0	500 ml	4	4										
Arroz blanco, pulido, crudo	2,3	4,7	4,6	0,0	0,0	500 gr	14	14										
Arveja seca, cruda	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Azúcar blanca, granulada	0,0	1,4	1,4	0,0	0,0	500 gr	4	4										
Fríjol cargamanto roja	0,1	0,2	0,3	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Leche de vaca, entera, en polvo	1,0	1,7	1,7	0,0	0,0	380 gr	4	4										
Lenteja común, cruda	0,2	0,4	0,8	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Pasta alimenticia, enriquecida, cruda	1,2	2,5	3,5	0,0	0,0	250 gr	7	7										
Sal	0,2	0,3	0,3	0,0	0,0	500 gr	1	1										
SEMANA 1 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 3 AL 7**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	3	5	5	0	0	Unidad	13	13										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,41	0,75	0,83	0,00	0,00	Kilo	1,98	2,0										
Res, carne magra, cruda	0,14	0,25	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,68	0,7										
Cebolla cabezona, cruda	0,05	0,08	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,20	0,20										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,05	0,08	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,20	0,20										
Lechuga común, cruda	0,06	0,10	0,12	0,00	0,00	Kilo	0,28	0,28										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,14	0,25	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,66	0,66										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,50	0,95	1,04	0,00	0,00	Kilo	2,48	2,48										
Pepino cohombro, crudo	0,14	0,23	0,23	0,00	0,00	Kilo	0,60	0,60										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,23	0,42	0,46	0,00	0,00	Kilo	1,11	1,11										
Tomate, crudo	0,18	0,30	0,30	0,00	0,00	Kilo	0,78	0,78										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,09	0,20	0,25	0,00	0,00	Kilo	0,54	0,54										
Mango común, crudo	0,05	0,08	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Fruta de cosecha 1	0,54	0,85	0,85	0,00	0,00	Kilo	2,24	2,24										
Fruta de cosecha 2	0,54	0,85	0,85	0,00	0,00	Kilo	2,24	2,24										
Fruta de cosecha 3	0,27	0,43	0,43	0,00	0,00	Kilo	1,13	1,13										
SEMANA 2 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 10 AL 14**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	3	5	5	0	0	Unidad	13	13										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,41	0,75	0,83	0,00	0,00	Kilo	1,98	1,98										
Res, carne magra, cruda	0,14	0,25	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,66	0,66										
Cebolla cabezona, cruda	0,05	0,08	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,20	0,20										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,05	0,08	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,20	0,20										
Cilantro, crudo	0,01	0,02	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,04	0,04										
Lechuga común, cruda	0,06	0,10	0,12	0,00	0,00	Kilo	0,28	0,28										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,14	0,25	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,66	0,66										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,50	0,95	1,04	0,00	0,00	Kilo	2,48	2,48										
Pepino cohombro, crudo	0,14	0,23	0,23	0,00	0,00	Kilo	0,60	0,60										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,23	0,42	0,46	0,00	0,00	Kilo	1,11	1,11										
Repollo blanco, crudo	0,06	0,10	0,12	0,00	0,00	Kilo	0,28	0,28										
Tomate, crudo	0,21	0,35	0,35	0,00	0,00	Kilo	0,91	0,91										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,06	0,10	0,13	0,00	0,00	Kilo	0,28	0,28										
Naranja, cruda	0,02	0,03	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Fruta de cosecha 1	0,54	0,85	0,85	0,00	0,00	Kilo	2,24	2,24										
Fruta de cosecha 2	0,54	0,85	0,85	0,00	0,00	Kilo	2,24	2,24										
Fruta de cosecha 3	0,27	0,43	0,43	0,00	0,00	Kilo	1,13	1,13										
SEMANA 3 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 17 AL 21**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	3	5	5	0	0	Unidad	13	13										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,41	0,75	0,83	0,00	0,00	Kilo	1,98	1,98										
Cebolla cabezona, cruda	0,04	0,06	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,16	0,16										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,04	0,06	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,16	0,16										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,14	0,25	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,66	0,66										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,34	0,63	0,69	0,00	0,00	Kilo	1,66	1,66										
Pimentón rojo, crudo	0,02	0,03	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,07	0,07										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,23	0,42	0,46	0,00	0,00	Kilo	1,11	1,11										
Repollo blanco, crudo	0,07	0,12	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,34	0,34										
Tomate, crudo	0,15	0,25	0,25	0,00	0,00	Kilo	0,65	0,65										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,05	0,10	0,13	0,00	0,00	Kilo	0,28	0,28										
Piña, cruda	0,02	0,04	0,04	0,00	0,00	Kilo	0,10	0,10										
Fruta de cosecha 1	0,54	0,85	0,85	0,00	0,00	Kilo	2,24	2,24										
Fruta de cosecha 3	0,54	0,85	0,85	0,00	0,00	Kilo	2,24	2,24										
SEMANA 4 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 25 AL 28**																	
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,27	0,50	0,55	0,00	0,00	Kilo	1,32	1,32										
Res, carne magra, cruda	0,14	0,25	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,66	0,66										
Cebolla cabezona, cruda	0,04	0,05	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,12	0,12										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,04	0,05	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,12	0,12										
Lechuga común, cruda	0,06	0,10	0,12	0,00	0,00	Kilo	0,28	0,28										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,14	0,25	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,66	0,66										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,17	0,32	0,35	0,00	0,00	Kilo	0,83	0,83										
Pepino cohombro, crudo	0,07	0,12	0,12	0,00	0,00	Kilo	0,30	0,30										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,23	0,42	0,46	0,00	0,00	Kilo	1,11	1,11										
Repollo blanco, crudo	0,05	0,08	0,10	0,00	0,00	Kilo	0,23	0,23										
Tomate, crudo	0,12	0,20	0,20	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,09	0,20	0,25	0,00	0,00	Kilo	0,54	0,54										
Mango común, crudo	0,05	0,08	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Fruta de cosecha 1	0,27	0,43	0,43	0,00	0,00	Kilo	1,13	1,13										
Fruta de cosecha 2	0,27	0,43	0,43	0,00	0,00	Kilo	1,13	1,13										
Fruta de cosecha 3	0,27	0,43	0,43	0,00	0,00	Kilo	1,13	1,13										

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 2 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
SEMANA 5 FRUTAS Y VERDURAS MARZO 31.																		
Huevo de gallina, entero, crudo	3	3	5	0	0	Unidad	13	13										
Cebolla cabezona, cruda	0,01	0,02	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,04	0,04										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,01	0,02	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,04	0,04										
Papa, variedad herinosa, pantusa, sin cá	0,17	0,32	0,25	0,00	0,00	Kilo	0,83	0,83										
Tomate, crudo	0,06	0,10	0,10	0,00	0,00	Kilo	0,26	0,26										
Fruta de cosecha 1	0,27	0,43	0,43	0,00	0,00	Kilo	1,33	1,33										

C: Cumple NC: No Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Omar Muñoz

FIRMA: Omar Muñoz

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Sonia Muñoz

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Mario Meneses

Firma: Sonia Muñoz

Cargo: Docente

Firma:

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	DSC INTERNATIONAL SAS			CONTRATO DE OPERACIÓN	020-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 3- VILLA MORENO-			CÓDIGO DANE	252356000870
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	25
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de marzo de 2025	Hasta:	31 de marzo de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Mario Meneses				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institución Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron las siguientes raciones, en las fechas señaladas y de acuerdo con lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 3- VILLA MORENO-	CAM/CAJT				
	ALMUERZO	13	16	208	
	RI				
TOTAL		13		208	

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	208	-	13
GRAN TOTAL	-	208	-	13

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	10	DE:	Abril	DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

Mario Meneses

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Mario Meneses

Educación Ipiales Secretaría de Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** CENTRO EDUCATIVO VILLAMORENO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000870

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado (Opcional)	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												Número de días de atención - Ponga en una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	RC	1086434013	DAYANA	SALOME	FUERTES	ROSAS	30/04/2020	SP	0	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
2	RC	1085855992	JESON	DAVID	POTOSI	YANDUN	23/06/2019	SP	0	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
3	RC	1086775048	NELSY	MAYRET	TUCANES	ITACUAR	16/07/2020	SP	0	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
4	RC	1089296408	DAYNNA	CAMILA	GUAMANZARI	NASTACUAS	5/01/2018	SP	1	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
5	RC	1119950015	DAIRON	ELIAN	ORTEGA	DIMATE	1/02/2019	SP	1	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
6	RC	1127814387	JORDAN	JOSUE	TAPIE	CUMBALAZA	18/03/2018	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
7	TI	1088131374	JAMES	JESUS	ROSAS	ESTUPIÑAN	21/07/2016	SP	3	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
8	TI	1088131403	MARYHULI	CELESTE	ORTEGA	POTOSI	29/04/2016	SP	3	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
9	TI	1086421767	MARISOL	FERNANDA	CUASAPUD	CUASPA	8/06/2014	SP	4	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
10	TI	1127812855	MARLON	STIVEN	EGAS	CADENA	10/06/2012	SP	5	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
11	TI	1088131213	JEFERSON	SEBASTIAN	QUIROZ	PINCHAO	28/10/2013	SP	5	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
12	RC	1088131268	MILLER	SNEIDER	CADENA	VILLARIAL	11/10/2014	SP	5	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16
13	TI	1088131269	EIMY	GISSELA	TUCANES	ITACUAR	2/10/2014	SP	5	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Mario Meneses

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 1 si es femenino y M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero) preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el Titular de Derecho: así: CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada) CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio Modalidad Internado) CAJMRI (Almuerzo Preparado en Sitio posición Vulnerable, RRI (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CNE (Complemento Alimentario Indígenas para Extranjeros), APEE (Almuerzo preparado en sitio Desescolarizado), CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAITPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desescolarizado) CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desescolarizado) CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desescolarizado)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el archivo de la Línea Técnica Territorial Administrativa del Programa PAE y estar disponible para consulta de los medios y/o supervisores del mismo.
- En pro del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El contenido literal y/o datos de este formato no puede ser modificado sin autorización del operador.

DSC
INTERNATIONAL SAS

DSC INTERNATIONAL SAS

CONTRATO No. 020 DE 2025

I.E. NAZARET SEDE 4¿ EL ARRAYAN-

JU

FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 31 DE MARZO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
Decipiales2025@gmail.com

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE VÍVERES EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO-
ALMUERZO

OPERADOR:	**DSC INTERNATIONAL SAS**	**FECHA:**	**MARZO 3 AL 31 DE 2025**
ETC:	**ALCALDIA DE IPIALES**	**MUNICIPIO O VEREDA:**	**IPIALES**
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	CENTRO EDUCATIVO EL ARBAYAN	**SEDE EDUCATIVA:**	CENTRO EDUCATIVO EL ARBAYAN

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	0	0	16	**Semana 1, Menú:**	1, 2, 3, .. 5	
Grado 1, 2 y 3	0	0		**Semana 2, Menú:**	6, 7, 8, ..	
Grado 4 y 5	2	2		**Semana 3, Menú:**	11, , 13, 14, 15.	
Secundaria	0	0		**Semana 4, Menú:**	17, 18, 19, 20.	
Media	0	0		**Semana 5, Menú:**	1.	
TOTAL:		**10**				

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR ALMUERZO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
Aceite de soya	0,0	1,3	0,7	0,0	0,0	500 ml	3	3										
Arroz blanco, pulido, crudo	0,0	7,4	3,6	0,0	0,0	500 gr	10	10										
Arveja seca, cruda	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Azucar blanca, granulada	0,0	1,9	0,9	0,0	0,0	500 gr	3	3										
Frijol cargamanto rojo	0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Leche de vaca, entera, en polvo	0,0	2,7	0,7	0,0	0,0	380 gr	3	3										
Lenteja común, cruda	0,0	0,6	0,3	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Pasta alimenticia, enriquecida, cruda	0,0	4,0	1,4	0,0	0,0	250 gr	5	5										
Sal	0,0	0,4	0,1	0,0	0,0	500 gr	1	1										
SEMANA 1 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 3 AL 7**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	0	8	2	0	0	Unidad	10	10										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	1,20	0,33	0,00	0,00	Kilo	1,53	1,5										
Res, carne magra, cruda	0,00	0,40	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,51	0,5										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,12	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,12	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Lechuga común, cruda	0,00	0,16	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,40	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,51	0,51										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	1,50	0,40	0,00	0,00	Kilo	1,90	1,90										
Pepino cohombro, cruda	0,00	0,37	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,46	0,46										
Platano harton, maduro, crudo	0,00	0,67	0,18	0,00	0,00	Kilo	0,86	0,86										
Tomate, crudo	0,00	0,48	0,12	0,00	0,00	Kilo	0,60	0,60										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,33	0,10	0,00	0,00	Kilo	0,42	0,43										
Mango comun, crudo	0,00	0,12	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Fruta de cosecha 1	0,00	1,36	0,34	0,00	0,00	Kilo	1,70	1,70										
Fruta de cosecha 2	0,00	1,36	0,34	0,00	0,00	Kilo	1,70	1,70										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,68	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,85	0,85										
SEMANA 2 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 10 AL 14**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	0	8	2	0	0	Unidad	10	10										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	1,20	0,33	0,00	0,00	Kilo	1,53	1,53										
Res, carne magra, cruda	0,00	0,40	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,51	0,51										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,12	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,12	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Cilantro, crudo	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,03	0,03										
Lechuga común, cruda	0,00	0,16	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,40	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,51	0,51										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	1,50	0,40	0,00	0,00	Kilo	1,90	1,90										
Pepino cohombro, cruda	0,00	0,37	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,46	0,46										
Platano harton, maduro, crudo	0,00	0,67	0,18	0,00	0,00	Kilo	0,86	0,86										
Repollo blanco, crudo	0,00	0,18	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Tomate, crudo	0,00	0,56	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,70	0,70										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,16	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Naranja, cruda	0,00	0,04	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,05	0,05										
Fruta de cosecha 1	0,00	1,36	0,34	0,00	0,00	Kilo	1,70	1,70										
Fruta de cosecha 2	0,00	1,36	0,34	0,00	0,00	Kilo	1,70	1,70										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,68	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,85	0,85										
SEMANA 3 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 17 AL 21**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	0	8	2	0	0	Unidad	10	10										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	1,20	0,33	0,00	0,00	Kilo	1,53	1,53										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,10	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,12	0,12										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,10	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,12	0,12										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,40	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,51	0,51										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	1,00	0,28	0,00	0,00	Kilo	1,28	1,28										
Pimenton rojo, crudo	0,00	0,04	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,05	0,05										
Platano harton, maduro, crudo	0,00	0,67	0,18	0,00	0,00	Kilo	0,86	0,86										
Repollo blanco, crudo	0,00	0,19	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,24	0,25										
Tomate, crudo	0,00	0,40	0,10	0,00	0,00	Kilo	0,50	0,50										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,16	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Piña, cruda	0,00	0,06	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Fruta de cosecha 2	0,00	1,36	0,34	0,00	0,00	Kilo	1,70	1,70										
Fruta de cosecha 3	0,00	1,36	0,34	0,00	0,00	Kilo	1,70	1,70										
SEMANA 4 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 25 AL 28**																	
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,00	0,80	0,22	0,00	0,00	Kilo	1,02	1,02										
Res, carne magra, cruda	0,00	0,40	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,51	0,51										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,07	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,07	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Lechuga común, cruda	0,00	0,16	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,21	0,21										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,00	0,40	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,51	0,51										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	0,50	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,64	0,64										
Pepino cohombro, cruda	0,00	0,18	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,23	0,23										
Platano harton, maduro, crudo	0,00	0,67	0,18	0,00	0,00	Kilo	0,86	0,86										
Repollo blanco, crudo	0,00	0,13	0,04	0,00	0,00	Kilo	0,17	0,17										
Tomate, crudo	0,00	0,32	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,40	0,40										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,00	0,32	0,10	0,00	0,00	Kilo	0,42	0,42										
Mango comun, crudo	0,00	0,12	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Fruta de cosecha 1	0,00	0,68	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,85	0,85										
Fruta de cosecha 2	0,00	0,68	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,85	0,85										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,68	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,85	0,85										

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescol ar	Grado 1 - 3	Grado 4 y 5	Secundari a	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
SEMANA 5 FRUTAS Y VERDURAS MARZO 31.																		
Huevo de gallina, entero, crudo	0	8	2	0	0	Unidad	10	10										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,03	0,03										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,03	0,03										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,00	0,50	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,64	0,64										
Tomate, crudo	0,00	0,16	0,04	0,00	0,00	Kilo	0,20	0,20										
Fruta de cosecha 1	0,00	0,68	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,85	0,85										

C: Cumple NC: No Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera

FIRMA: Diogenes Cabrera

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Elisabet Carvajal

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Richard Mendoza

Firma: Elisabet Carvajal

Cargo: Docente

Firma: Richard Mendoza

Alimentación para Aprender | Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional | DSC

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	DSC INTERNATIONAL SAS			CONTRATO DE OPERACIÓN	020-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 4¿ EL ARRAYAN-			CÓDIGO DANE	252356000098
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	25
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de marzo de 2025	Hasta:	31 de marzo de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Richard Mendoza				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institución Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron las siguientes raciones, en las fechas señaladas y de acuerdo con lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 4¿ EL ARRAYAN-	CAIM/CAJT				
	ALMUERZO	10	16	160	
	RI				
TOTAL		10		160	

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	160	-	10
GRAN TOTAL	-	160	-	10

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	10	DE:	ABRIL	DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR: Richard M. Mendoza

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Richard Mendoza

Educación Ipiales Educación DSC

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** CENTRO EDUCATIVO EL ARRAYAN

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 556 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000098

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PROCEDENCIA ETNICA	Grado Educativo	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días atendidos - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	RC	1054482604	JUAN	PABLO	LONDOÑO	BERMUDEZ	28/07/2017	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
2	RC	1127218658	ALEXANDER	DANIEL	ORDOÑEZ	REALPE	26/04/2017	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
3	RC	1088131459	ANDERSON	JHAIR	PORTILLA	VELA	31/12/2017	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
4	RC	1088131376	GABRIELA	ALEJANDRA	VALLEJO	CHACUA	11/08/2016	SP	3	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
5	RC	1088131418	MAYRA	ALEJANDRA	VILLOTA	CHAGUEZAC	21/06/2017	SP	2	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
6	RC	1088131429	BREINER	ALEXANDER	ESTUPIÑAN	CARVAJAL	10/10/2017	SP	3	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
7	RC	1144829586	JONATHAN	DAVID	INAGAN	LOPEZ	5/10/2016	SP	3	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
8	RC	1088131351	LEANDRA	YESSENIA	VALLEJO	CHAPUESGAL	4/04/2016	SP	3	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
9	RC	1088131319	BRYITH	ALEXANDRA	LEYTON	ESTUPIÑAN	27/08/2015	SP	4	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
10	RC	1088131270	JHAJARA	ESTEFANIA	CHACUA	VILLOTA	23/09/2014	SP	5	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Richard Mendoza

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Richard Mendoza

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino o M si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: (a) CAIMPI: Complemento Alimentario Jornada Mañana preparada en sitio , CAIMPIR: Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAITPI: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAITPIR: Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS: Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable, RIR Refrigerio Reforzado Industrializado, CAIS: Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias, APSE: Almuerzo preparado en sitio Desplazados, CAIMPID: Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados CAITPID: Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados CAIMPIRD: Complemento alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados CAITPIRD Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las sedes/instituciones educativas debe tener en cuenta:

- El archivo de este instrumento original y debidamente diligenciado debe reposar en los documentos Técnico Administrativos del Proyecto PAE y estar disponibles para consulta de los auditores y/o supervisores del mismo.
- En ningún caso el cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras, ni correctores líquidos (corrector).

DSC
INTERNATIONAL SAS

DSC INTERNATIONAL SAS

CONTRATO No. 020 DE 2025

I.E. NAZARET SEDE 5- LA EXFLORIA-

JU

FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 31 DE MARZO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
Dscipiales2025@gmail.com

Educación · Ipiales Educación · DSC

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE VÍVERES EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO-
ALMUERZO

OPERADOR:	DSC INTERNATIONAL SAS	**FECHA:**	MARZO 3 AL 31 DE 2025
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	CENTRO EDUCATIVO LA ESPERANZA	**SEDE EDUCATIVA:**	CENTRO EDUCATIVO LA ESPERANZA

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	1	1
Grado 1, 2 y 3	3	3
Grado 4 y 5	1	1
Secundaria	0	0
Media	0	0
TOTAL:	5	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
18	Semana 1, Menú: 1, 2, 3, 4, 5	
	Semana 2, Menú: 6, 7, 8, ...	
	Semana 3, Menú: 11, , 13, 14, 15	
	Semana 4, Menú: 17, 18, 19, 20	
	Semana 5, Menú: 1,	

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grados 1 - 3	Grados 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
Aceite de soya	0,1	0,3	0,4	0,0	0,0	100 ml	1	1										
Arroz blanco, pulido, crudo	0,8	2,4	1,3	0,0	0,0	500 gr	5	5										
Arveja seca, cruda	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Azúcar blanca, granulada	0,1	0,3	0,3	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Frijol cargamanto rojo	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Leche de vaca, entera, en polvo	0,3	1,0	0,3	0,0	0,0	380 gr	2	2										
Lenteja común, cruda	0,1	0,2	0,2	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Pasta alimenticia, enriquecida, cruda	0,4	1,5	0,7	0,0	0,0	250 gr	3	3										
Sal	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	500 gr	1	1										
SEMANA 1 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 3 AL 7**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	1	3	1	0	0	Unidad	5	5										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,14	0,41	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,75	0,8										
Res, carne magra, cruda	0,05	0,13	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,25	0,3										
Cebolla cabezona, cruda	0,02	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,02	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Lechuga común, cruda	0,02	0,04	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,10	0,10										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,25	0,25										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,17	0,57	0,21	0,00	0,00	Kilo	0,94	0,94										
Pepino cohombro, crudo	0,05	0,14	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,23	0,23										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,09	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,42	0,42										
Tomate, crudo	0,06	0,18	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,30	0,30										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,03	0,11	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,19	0,19										
Mango común, crudo	0,02	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Fruta de cosecha 1	0,18	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,86	0,86										
Fruta de cosecha 2	0,18	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,86	0,86										
Fruta de cosecha 3	0,09	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										
SEMANA 2 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 10 AL 14**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	1	3	1	0	0	Unidad	5	5										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,14	0,45	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,75	0,75										
Res, carne magra, cruda	0,05	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,25	0,25										
Cebolla cabezona, cruda	0,02	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,02	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,08	0,08										
Cilantro, crudo	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	Kilo	0,02	0,02										
Lechuga común, cruda	0,02	0,06	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,10	0,10										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,25	0,25										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,17	0,57	0,21	0,00	0,00	Kilo	0,94	0,94										
Pepino cohombro, crudo	0,05	0,14	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,23	0,23										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,09	0,25	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,42	0,42										
Repollo blanco, crudo	0,02	0,06	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,10	0,10										
Tomate, crudo	0,07	0,21	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,35	0,35										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,02	0,06	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,11	0,11										
Naranja, cruda	0,01	0,02	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,04	0,04										
Fruta de cosecha 1	0,18	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,86	0,86										
Fruta de cosecha 2	0,18	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,86	0,86										
Fruta de cosecha 3	0,09	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										
SEMANA 3 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 17 AL 21**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	1	3	1	0	0	Unidad	5	5										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,14	0,41	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,75	0,75										
Cebolla cabezona, cruda	0,01	0,04	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,06	0,06										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,01	0,04	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,06	0,06										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,25	0,25										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,13	0,38	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,63	0,63										
Pimentón rojo, crudo	0,01	0,02	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,03	0,03										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,09	0,25	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,42	0,42										
Repollo blanco, crudo	0,02	0,07	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,12	0,12										
Tomate, crudo	0,05	0,15	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,25	0,25										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,02	0,06	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,11	0,11										
Piña, cruda	0,01	0,02	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,04	0,04										
Fruta de cosecha 2	0,18	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,86	0,86										
Fruta de cosecha 3	0,18	0,51	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,86	0,86										
SEMANA 4 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 25 AL 28**																	
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,09	0,30	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,50	0,50										
Res, carne magra, cruda	0,05	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,25	0,25										
Cebolla cabezona, cruda	0,01	0,03	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,05	0,05										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,01	0,03	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,05	0,05										
Lechuga común, cruda	0,02	0,06	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,10	0,10										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,15	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,25	0,25										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,06	0,19	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,31	0,31										
Pepino cohombro, crudo	0,02	0,07	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,12	0,12										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,09	0,25	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,42	0,42										
Repollo blanco, crudo	0,02	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Tomate, crudo	0,04	0,12	0,04	0,00	0,00	Kilo	0,20	0,20										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,03	0,12	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,20	0,20										
Mango común, crudo	0,02	0,05	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Fruta de cosecha 1	0,09	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										
Fruta de cosecha 2	0,09	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										
Fruta de cosecha 3	0,09	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 2 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
SEMANA 5 FRUTAS Y VERDURAS MARZO 31.																		
Huevo de gallina, entero, crudo	1	3	1	0	0	Unidad	5	5										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	Kilo	0,02	0,02										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	Kilo	0,02	0,02										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,06	0,19	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,31	0,31										
Tomate, crudo	0,02	0,06	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,10	0,10										
Fruta de cosecha 1	0,09	0,26	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										

C: Cumple NC: No Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera

FIRMA: Diogenes Cabrera

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Paola Chaguezac

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Javier Bravo

Firma: Paola Chaguezac

Cargo: Docente

Firma:

Alimentación Aprende | Ipiales Educación | Ministerio de Educación Nacional | DSC

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	DSC INTERNATIONAL SAS			CONTRATO DE OPERACIÓN	020-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 5- LA EXFLORIA-			CÓDIGO DANE	252356001141
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	25
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de marzo de 2025	Hasta:	31 de marzo de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Javier Bravo				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institución Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron las siguientes raciones, en las fechas señaladas y de acuerdo con lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 5- LA EXFLORIA-	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	5	16	80	
	RI				
TOTAL		5		80	

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	80	-	5
GRAN TOTAL	-	80	-	5

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	14	DE:	Abril	DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Javier Bravo

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** CENTRO EDUCATIVO LA EXFLORIA

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001141

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	3. Tipo de complemento	INGRESO ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1	RC	1088131517	YULIETH	GISSEL	IBARRA	CHASPUENGAL	28/06/2019	SP	0	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				16
2	RC	1087409092	MARIEL	LUCIA	PARRA	CEBALLOS	6/04/2018	SP	2	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				16
3	RC	1088131402	EMMI	JAVIER	RAMIREZ	CHAPUESGAL	7/03/2017	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				16
4	RC	1088131422	MAHUREN	CRISTINA	RAMIREZ	CHAGUEZAC	20/07/2017	SP	3	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				16
5	RC	1116590512	GAEL	MAURICIO	PARRA	CEBALLOS	6/05/2016	SP	4	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X				16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Javier Bravo.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° como consecutivo y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho. ejs: CAJMPS (Complemento Alimentario jornada mañana preparado en sitio - CAJMPI (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada - CAJTPS (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio - CAJTPI (Complemento Alimentario jornada Tarde Ración Industrializada) APS (Almuerzo Preparado en Sitio modalidad 5 días/sede) API (Almuerzo Empacado Industrializado) CAIT (Complemento Alimentario Industrializado para Contingencias) APSC (Almuerzo preparado en sitio Desplazados) CAJMPSD (Complemento Alimentario jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAJMPID (Complemento Alimentario jornada mañana Ración Industrializada Desplazados) CAJTPSD (Complemento Alimentario jornada Tarde preparado en sitio Desplazados) CAJTPID (Complemento Alimentario jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe custodiarse conforme a los procedimientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- El contenido del archivo debe conservarse bajo una reserva de los mismos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El manejo, tratamiento y/o uso de los datos personales que reposan en el archivo del mismo

DSC
INTERNATIONAL SAS

DSC INTERNATIONAL SAS

CONTRATO No. 020 DE 2025

I.E. NAZARET SEDE 6¿ SAN JOSÉ ALTO- JU

FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 31 DE MARZO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
Discipiales2025@gmail.com

Educación · Primero lo Primero · Alimentación Escolar · Ipiales Secretaría de Educación · DSC

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE VÍVERES EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO-
ALMUERZO

OPERADOR:	OSC INTERNATIONAL SAS	FECHA:	MARZO 3 AL 31 DE 2025
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	CENTRO EDUCATIVO SAN JOSE ALTO	SEDE EDUCATIVA:	CENTRO EDUCATIVO JOSE ALTO

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	1	1
Grados 1, 2 y 3	2	2
Grados 4 y 5	3	3
Secundaria	0	0
Madre	0	0
TOTAL:		6

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
16	Semana 1, Menú:	1, 2, 3, ..3	
	Semana 2, Menú:	6, 7, 8, ..	
	Semana 3, Menú:	11, , 13, 14, 15.	
	Semana 4, Menú:	17, 18, 19, 20.	
	Semana 5, Menú:	1	

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 2 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Madre			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
Aceite de soya	0,3	0,6	1,1	0,0	0,0	500 ml	2	2										
Arroz blanco, pulido, crudo	0,8	1,9	4,0	0,0	0,0	500 gr	7	7										
Arveja seca, cruda	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Azúcar blanco, granulada	0,3	0,6	0,9	0,0	0,0	500 gr	2	2										
Frijol cargamanto rojo	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Leche de vaca, entera, en polvo	0,3	0,7	1,0	0,0	0,0	380 gr	2	2										
Lenteja común, cruda	0,1	0,2	0,5	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Pasta alimenticia, enriquecida, cruda	0,4	1,0	2,1	0,0	0,0	250 gr	4	4										
Sal	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	500 gr	1	1										
SEMANA 1 FRUTAS Y VERDURAS		**MARZO 3 AL 7**																
Huevo de gallina, entero, crudo	1	2	3	0	0	Unidad	6	6										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,14	0,30	0,50	0,00	0,00	Kilo	0,93	0,9										
Res, carne magra, cruda	0,05	0,10	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,31	0,3										
Cebolla cabezona, cruda	0,02	0,05	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,02	0,03	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Lechuga común, cruda	0,02	0,04	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,13	0,13										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,10	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,31	0,31										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,17	0,38	0,62	0,00	0,00	Kilo	1,17	1,17										
Pepino cohombro, crudo	0,05	0,09	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,28	0,28										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,08	0,17	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										
Tomate, crudo	0,06	0,12	0,18	0,00	0,00	Kilo	0,36	0,36										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,05	0,08	0,15	0,00	0,00	Kilo	0,26	0,26										
Mango común, crudo	0,01	0,03	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,10	0,10										
Fruta de cosecha 1	0,16	0,34	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,03	1,03										
Fruta de cosecha 2	0,18	0,34	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,03	1,03										
Fruta de cosecha 3	0,09	0,17	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										
SEMANA 2 FRUTAS Y VERDURAS		**MARZO 10 AL 14**																
Huevo de gallina, entero, crudo	1	2	3	0	0	Unidad	6	6										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,14	0,30	0,50	0,00	0,00	Kilo	0,93	0,93										
Res, carne magra, cruda	0,05	0,10	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,31	0,31										
Cebolla cabezona, cruda	0,02	0,03	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,02	0,03	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Cilantro, crudo	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,02	0,02										
Lechuga común, cruda	0,02	0,04	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,13	0,13										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,10	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,31	0,31										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,17	0,38	0,62	0,00	0,00	Kilo	1,17	1,17										
Pepino cohombro, crudo	0,05	0,09	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,28	0,28										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,08	0,17	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										
Repollo blanco, crudo	0,00	0,04	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,13	0,13										
Tomate, crudo	0,07	0,14	0,21	0,00	0,00	Kilo	0,42	0,42										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,02	0,04	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,14	0,14										
Naranja, cruda	0,01	0,01	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,04	0,04										
Fruta de cosecha 1	0,18	0,34	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,03	1,03										
Fruta de cosecha 2	0,18	0,34	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,03	1,03										
Fruta de cosecha 3	0,09	0,17	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										
SEMANA 3 FRUTAS Y VERDURAS		**MARZO 17 AL 21**																
Huevo de gallina, entero, crudo	1	2	3	0	0	Unidad	6	6										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,14	0,30	0,50	0,00	0,00	Kilo	0,93	0,93										
Cebolla cabezona, cruda	0,01	0,02	0,04	0,00	0,00	Kilo	0,07	0,07										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,01	0,02	0,04	0,00	0,00	Kilo	0,07	0,07										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,10	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,31	0,31										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,11	0,25	0,41	0,00	0,00	Kilo	0,78	0,78										
Pimentón rojo, crudo	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,03	0,03										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,08	0,17	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										
Repollo blanco, crudo	0,02	0,05	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,16	0,16										
Tomate, crudo	0,05	0,10	0,15	0,00	0,00	Kilo	0,30	0,30										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,02	0,04	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,14	0,14										
Piña, cruda	0,01	0,02	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,06	0,06										
Fruta de cosecha 2	0,18	0,34	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,03	1,03										
Fruta de cosecha 3	0,18	0,34	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,03	1,03										
SEMANA 4 FRUTAS Y VERDURAS		**MARZO 25 AL 28**																
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,09	0,20	0,33	0,00	0,00	Kilo	0,62	0,62										
Res, carne magra, cruda	0,05	0,10	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,31	0,31										
Cebolla cabezona, cruda	0,01	0,02	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,05	0,05										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,01	0,02	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,05	0,05										
Lechuga común, cruda	0,02	0,04	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,13	0,13										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,05	0,10	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,31	0,31										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,06	0,13	0,21	0,00	0,00	Kilo	0,38	0,38										
Pepino cohombro, crudo	0,02	0,05	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,14	0,14										
Plátano hartón, maduro, crudo	0,06	0,17	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										
Repollo blanco, crudo	0,02	0,03	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,11	0,11										
Tomate, crudo	0,04	0,08	0,12	0,00	0,00	Kilo	0,24	0,24										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,01	0,08	0,15	0,00	0,00	Kilo	0,26	0,26										
Mango común, crudo	0,00	0,03	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,10	0,10										
Fruta de cosecha 1	0,00	0,17	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										
Fruta de cosecha 2	0,00	0,17	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										
Fruta de cosecha 3	0,00	0,17	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 2 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
SEMANA 5 FRUTAS Y VERDURAS MARZO 31.																		
Huevo de gallina, entero, crudo	1	2	3	0	0	Unidad	6	6										
Cebolla cabezona, cruda	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,02	0,02										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	Kilo	0,02	0,02										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,06	0,13	0,21	0,00	0,00	Kilo	0,39	0,39										
Tomate, crudo	0,02	0,04	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,12	0,12										
Fruta de cosecha 1	0,09	0,17	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,52	0,52										

C: Cumple NC: No Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera

FIRMA: Diogenes Cabrera

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Elsa Quitiaquez

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Yalena Nañez

Firma: Elsa Quitiaquez

Cargo: Docente

Firma: Yalena Nañez Muñoz

Ipiales Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | DSC

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	DSC INTERNATIONAL SAS			CONTRATO DE OPERACIÓN	020-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET SEDE 62 SAN JOSÉ ALTO-			CÓDIGO DANE	252356000926
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	25
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	5 de marzo de 2025	Hasta:	31 de marzo de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Yalena Ñañez				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institución Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron las siguientes raciones, en las fechas señaladas y de acuerdo con lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 62 SAN JOSÉ ALTO-	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	6	16	96	
	RI				
TOTAL		6		96	

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	96	-	6
GRAN TOTAL	-	96	-	6

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA: 10	DE: Abril	DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

Yalena Ñañez Muñoz

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Yalena Ñañez

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** CENTRO EDUCATIVO JOSE ALTO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000926

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	4. Grado Educativo	5. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (s) en el (los) cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31					
												Número de días de atención - Marque con una X el día (que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)																								
1	RC	1086424171	SAIRA	RAQUEL	FRAZO	CASTRO	7/08/2020	SP	11	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
2	TI	1088131366	JHONIER	ESNEIDER	BASTIDAS	BASTIDAS	15/07/2016	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	✓					16
3	RC	1088131370	JHON	ALEX	PINCHAO	CUARAN	2/08/2016	SP	3	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
4	TI	1085943558	MARLON	DAVID	DORADO	LEON	17/09/2014	SP	4	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
5	TI	1125208562	NILSON		MENESES	CHAVES	27/12/2015	SP	4	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16
6	RC	1088131283	NEYDY	SAMARA	YARPAZ	CASTRO	18/12/2014	SP	5	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Yalena Nañez

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Yalena Nañez Muñoz

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque C si es femenino y M, si es Masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° como preescolar y de 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho. ej: CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMIN (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTIN (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada) API (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), AIN (Refrigerio Refrigerio Industrializado), CAD (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSO (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSO (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados) CAJTPSO (Complemento Alimentario Jornada tarde preparado en sitio Desplazados) ALMMO (Complemento Almuerzo, Jornada mañana, Ración Industrializada Desplazados),CAJTNSO (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios en supervisión del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento es de la exclusividad contenida con motivo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El contenido literario en letra legible, sin enmendaduras para garantizar la calidad del mismo.

DSC
INTERNATIONAL SAS

DSC INTERNATIONAL SAS

CONTRATO No. 020 DE 2025

I.E. NAZARET SEDE 7- EL SALADO-

JU

FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 31 DE MARZO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
Dscipiales2025@gmail.com

Educación · Ipiales Educación · DSC

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE VÍVERES EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO-
ALMUERZO

OPERADOR:	**DSC INTERNATIONAL SAS**	**FECHA:**	**MARZO 3 AL 31 DE 2025**
NIT:	**ALCALDIA DE IPIALES**	**MUNICIPIO O VEREDA:**	**IPIALES**
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	CENTRO EDUCATIVO EL SALADO	**SEDE EDUCATIVA:**	CENTRO EDUCATIVO EL SALADO

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	3	3	18	Semana 1, Menú: 0, 1, 2, 3, 0.	
Grado 1, 2 y 3	10	10		Semana 2, Menú: 0, 7, 8, ...	
Grado 4 y 5	6	6		Semana 3, Menú: 11, ... 13, 14, 15.	
Secundaria	0	0		Semana 4, Menú: 17, 18, 19, 20.	
Media	0	0		Semana 5, Menú: 0.	
	TOTAL:	19			

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
Aceite de soya	0,8	2,9	2,2	0,0	0,0	500 ml	6	6										
Arroz blanco, pulido, crudo	1,3	9,1	7,9	0,0	0,0	500 gr	10	10										
Arveja seca, cruda	0,0	0,1	0,9	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Azúcar blanco, granulada	0,9	2,9	1,7	0,0	0,0	500 gr	5	5										
Fríjol cargamanto rojo	0,1	0,9	0,6	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Lacho de vaca, entera, en polvo	1,0	3,4	2,1	0,0	0,0	800 gr	7	7										
Lenteja común, cruda	0,2	0,8	1,0	0,0	0,0	500 gr	2	2										
Pasta alimenticia, enriquecida, cruda	1,3	5,0	4,2	0,0	0,0	250 gr	10	10										
Sal	0,2	0,5	0,3	0,0	0,0	500 gr	1	1										
SEMANA 1 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 3 AL 7**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	3	10	6	0	0	Unidad	19	19										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,41	1,50	0,99	0,00	0,00	Kilo	2,90	2,9										
Res, carne magra, cruda	0,14	0,50	0,33	0,00	0,00	Kilo	0,97	1,0										
Cebolla cabezona, cruda	0,03	0,12	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,29	0,29										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,03	0,13	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,25	0,25										
Lechuga común, cruda	0,06	0,20	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,40	0,40										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,14	0,50	0,33	0,00	0,00	Kilo	0,97	0,97										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,50	1,89	1,24	0,00	0,00	Kilo	3,64	3,64										
Pepino cohombro, crudo	0,14	0,46	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,87	0,87										
Plátano harton, maduro, crudo	0,23	0,84	0,55	0,00	0,00	Kilo	1,62	1,62										
Tomate, crudo	0,18	0,69	0,34	0,00	0,00	Kilo	1,14	1,14										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,09	0,40	0,19	0,00	0,00	Kilo	0,79	0,79										
Mango común, crudo	0,05	0,15	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,29	0,29										
Fruta de cosecha 1	0,58	1,70	1,02	0,00	0,00	Kilo	3,26	3,26										
Fruta de cosecha 2	0,58	1,70	1,02	0,00	0,00	Kilo	3,26	3,26										
Fruta de cosecha 3	0,27	0,85	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,63	1,63										
SEMANA 2 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 10 AL 14**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	3	10	6	0	0	Unidad	19	19										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,41	1,50	0,99	0,00	0,00	Kilo	2,90	2,90										
Res, carne magra, cruda	0,14	0,50	0,33	0,00	0,00	Kilo	0,97	0,97										
Cebolla cabezona, cruda	0,03	0,13	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,29	0,29										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,03	0,13	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,29	0,29										
Cilantro, crudo	0,01	0,03	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,06	0,06										
Lechuga común, cruda	0,06	0,20	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,40	0,40										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,14	0,50	0,33	0,00	0,00	Kilo	0,97	0,97										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,50	1,89	1,24	0,00	0,00	Kilo	3,64	3,64										
Pepino cohombro, crudo	0,14	0,46	0,28	0,00	0,00	Kilo	0,87	0,87										
Plátano harton, maduro, crudo	0,23	0,84	0,55	0,00	0,00	Kilo	1,62	1,62										
Repollo blanco, crudo	0,06	0,20	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,40	0,40										
Tomate, crudo	0,21	0,79	0,42	0,00	0,00	Kilo	1,51	1,51										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,05	0,20	0,15	0,00	0,00	Kilo	0,40	0,40										
Naranja, cruda	0,02	0,05	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,10	0,10										
Fruta de cosecha 1	0,58	1,70	1,02	0,00	0,00	Kilo	3,26	3,26										
Fruta de cosecha 2	0,58	1,70	1,02	0,00	0,00	Kilo	3,26	3,26										
Fruta de cosecha 3	0,27	0,85	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,63	1,63										
SEMANA 3 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 17 AL 21**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	3	10	6	0	0	Unidad	19	19										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,41	1,50	0,99	0,00	0,00	Kilo	2,90	2,90										
Cebolla cabezona, cruda	0,04	0,12	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,23	0,23										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,04	0,12	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,23	0,23										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,14	0,50	0,33	0,00	0,00	Kilo	0,97	0,97										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,34	1,26	0,83	0,00	0,00	Kilo	2,42	2,42										
Pimentón rojo, crudo	0,03	0,05	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,10	0,10										
Plátano harton, maduro, crudo	0,23	0,84	0,55	0,00	0,00	Kilo	1,62	1,62										
Repollo blanco, crudo	0,07	0,24	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,48	0,48										
Tomate, crudo	0,15	0,50	0,30	0,00	0,00	Kilo	0,95	0,95										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,05	0,20	0,15	0,00	0,00	Kilo	0,40	0,40										
Piña, cruda	0,03	0,08	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,16	0,16										
Fruta de cosecha 2	0,58	1,70	1,02	0,00	0,00	Kilo	3,26	3,26										
Fruta de cosecha 3	0,58	1,70	1,02	0,00	0,00	Kilo	3,26	3,26										
SEMANA 4 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 25 AL 28**																	
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,27	1,00	0,66	0,00	0,00	Kilo	1,93	1,93										
Res, carne magra, cruda	0,14	0,50	0,33	0,00	0,00	Kilo	0,97	0,97										
Cebolla cabezona, cruda	0,03	0,09	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,17	0,17										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,03	0,09	0,06	0,00	0,00	Kilo	0,17	0,17										
Lechuga común, cruda	0,06	0,20	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,40	0,40										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,14	0,50	0,33	0,00	0,00	Kilo	0,97	0,97										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,17	0,63	0,41	0,00	0,00	Kilo	1,21	1,21										
Pepino cohombro, crudo	0,07	0,23	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										
Plátano harton, maduro, crudo	0,23	0,84	0,55	0,00	0,00	Kilo	1,62	1,62										
Repollo blanco, crudo	0,05	0,16	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,33	0,33										
Tomate, crudo	0,12	0,40	0,24	0,00	0,00	Kilo	0,78	0,78										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,09	0,40	0,30	0,00	0,00	Kilo	0,79	0,79										
Mango común, crudo	0,05	0,15	0,09	0,00	0,00	Kilo	0,29	0,29										
Fruta de cosecha 1	0,27	0,85	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,63	1,63										
Fruta de cosecha 2	0,27	0,85	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,63	1,63										
Fruta de cosecha 3	0,27	0,85	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,63	1,63										

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR ALIMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescol ar	Grado 1 - 2 - 3	Grado 4 y 5	Secundari a	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
SEMANA 5 FRUTAS Y VERDURAS MARZO 31.																		
Huevo de gallina, entero, crudo	3	30	8	0	0	Unidad	19	19										
Cebolla cabezona, cruda	0,01	0,03	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,06	0,06										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,01	0,03	0,02	0,00	0,00	Kilo	0,06	0,06										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,17	0,83	0,41	0,00	0,00	Kilo	1,21	1,21										
Tomate, crudo	0,06	0,20	0,12	0,00	0,00	Kilo	0,38	0,38										
Fruta de cosecha I	0,27	0,85	0,51	0,00	0,00	Kilo	1,63	1,63										

C: Cumple NC: No Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera

FIRMA: Diogenes Cabrera

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Amparo Narvaez

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Jorge Gonzales

Firma: Amparo Narvaez

Cargo: Docente

Firma

Alimentación para Aprender | Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional | DSC

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	DSC INTERNATIONAL SAS			CONTRATO DE OPERACIÓN	020-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 7- EL SALADO-			CÓDIGO DANE	252356000080
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	25
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de marzo de 2025	Hasta:	31 de marzo de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Jorge Gonzales				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institución Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron las siguientes raciones, en las fechas señaladas y de acuerdo con lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 7- EL SALADO-	CAM/CAJT				
	ALMUERZO	19	16	304	
	RI				
TOTAL		19		304	

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	304	-	19
GRAN TOTAL	-	304	-	19

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA: 14	DE: Abril	DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Jorge Gonzales

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** CENTRO EDUCATIVO EL SALADO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000080

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 029 de 2025

No	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado (Jardín)	1. Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - (anote el día real (1 al 31) que corresponde a entrega del Complemento Alimentario)																											Total días consumo
												1	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31									
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1	RC	1088131526	HEIDY	YULIANA	ATIZ	MUÑOZ	6/10/2019	SP	D	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
2	RC	1127815690	JORDAN	JARED	BENAVIDES	CUASQUER	2/09/2020	SP	D	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
3	RC	1127814745	EMILY	ALEJANDRA	CUASAPUD	PORTILLA	22/03/2019	SP	D	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
4	RC	1085955216	WILLIAM	ANDRES	TUCANES	NARVAEZ	2/11/2018	SP	1	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
5	RC	1085954706	ERICK	MATEO	RUA	CRIOLLO	6/07/2018	SP	1	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
6	RC	1085954366	DERLY	YURANY	AZA	ARCOS	21/04/2018	SP	1	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
7	RC	1088131471	HILARY	SCARLETH	CARDENAS	ATIS	6/07/2018	SP	1	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
8	RC	1086423424	YAJAIRA	VALENTINA	CHALAPUD	PAZMIÑO	16/02/2019	SP	1	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
9	RC	1085954438	SALOME	CELESTE	CUASAPUD	CUASAPUD	12/05/2018	SP	1	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
10	RC	1085953897	ESTEBAN	MATIAS	CRIOLLO	NARVAEZ	15/12/2017	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
11	RC	1088131377	CARLOS	ANDRES	BETANCOURT	TUCANES	4/06/2016	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
12	RC	1088131468	THIAGO	YAEL	TULCANAZA	MALLAMA	5/02/2018	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
13	TI	1086422570	DEISY	YULIZZI	NARVAEZ	CUASQUER	20/01/2017	SP	3	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
14	TI	1085950377	ANGIE	VANESA	CABRERA	TUCANEZ	6/10/2016	SP	4	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
15	TI	1086421993	ODALIX	FERNANDA	ATIS	RIASCOS	29/05/2015	SP	5	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
16	TI	1088131263	ELIANA	NAIDELI	NARVAEZ	RUA	20/08/2014	SP	5	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
17	NES	N77955412300	YENIFER	ESTEFANIA	POTOSI	CRIOLLO	24/08/2015	SP	5	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
18	TI	1086421884	MAICOL	JHOSTEN	YAGUARAZ	AZA	10/11/2014	SP	5	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16
19	TI	1085943547	GABRIELA	ESTEFANIA	CUASQUER	TACAN	1/06/2014	SP	5	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X									16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jorge Gonzales

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

OBSERVACIONES

1. Sede: Marque "1" si es Institución y "A" si es Anexo/otro

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 (cero preescolar) y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho: ej. DIARIO (Complemento Alimentario consumo mañana Ración industrializada - LACPS (Complemento alimentario consumo Tarde preparado en sitio - DACPI (Complemento alimentario consumo tarde Ración industrializada - APS (Refrigerio Preparado en Sitio preparado) - Y (Refrigerio Entregado Industrializado) - DSC (Complemento alimentario Industrializado para Smartphone) - APSI (Almuerzo preparado en sitio Discapacidad) - DIARPSC (Complemento Alimentario consumo Mañana preparado en sitio Discapacidad) - ALMPSI (Complemento alimentario consumo mañana Ración Industrializada Discapacidad) - DIACPSC (Complemento Alimentario consumo Tarde Ración Industrializada Discapacidad)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantener conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores en cualquier momento.

En primera instancia del mismo archivo. Hacer una relación de los recursos.

La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

El presente formato no debe ser alterado, ni modificado en ninguna manera. Si sufriera alteración

DSC
INTERNATIONAL SAS

DSC INTERNATIONAL SAS

CONTRATO No. 020 DE 2025

I.E. NAZARET SEDE 8¿SAN ANTONIO-

JU

FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 31 DE MARZO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
Dscipiales2025@gmail.com

Educación · Ipiales · Secretaría de Educación · DSC

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE VÍVERES EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO-
ALMUERZO

OPERADOR:	DSC INTERNATIONAL SAS	FECHA:	MARZO 3 AL 31 DE 2025
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	CENTRO EDUCATIVO SAN ANTONIO	SEDE EDUCATIVA:	CENTRO EDUCATIVO SAN ANTONIO

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	3	2
Grado 1, 2 y 3	18	18
Grado 4 y 5	9	9
Secundaria	0	0
Media	0	0
TOTAL:		29

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
16	Semana 1, Menú:	1, 2, 3, , 5	
	Semana 2, Menú:	6, 7, 8, ,	
	Semana 3, Menú:	11, , 13, 14, 15	
	Semana 4, Menú:	17, 18, 19, 20	
	Semana 5, Menú:	1	

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR NUMERO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Media			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
Aceite de soya	0,6	3,2	3,2	0,0	0,0	500 ml	9	9										
Arroz blanco, pulido, crudo	1,6	16,7	11,9	0,0	0,0	500 gr	30	30										
Arveja seca, cruda	0,0	0,6	0,4	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Azúcar blanco, granulado	0,6	5,2	2,6	0,0	0,0	500 gr	8	8										
Frijol cargamanto rojo	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	500 gr	1	1										
Leche de vaca, entera, en polvo	0,7	5,2	3,1	0,0	0,0	380 gr	10	10										
Lenteja común, cruda	0,1	1,4	1,4	0,0	0,0	500 gr	3	3										
Pasta alimenticia, enriquecida, cruda	0,8	8,9	6,3	0,0	0,0	750 gr	16	16										
Sal	0,1	1,0	0,5	0,0	0,0	500 gr	2	2										
SEMANA 1 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 3 AL 7**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	2	18	9	0	0	Unidad	29	29										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,27	2,70	1,49	0,00	0,00	Kilo	4,46	4,5										
Res, carne magra, cruda	0,09	0,90	0,50	0,00	0,00	Kilo	1,49	1,5										
Cebolla cabezona, cruda	0,03	0,27	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,03	0,27	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										
Lechuga común, cruda	0,04	0,36	0,22	0,00	0,00	Kilo	0,62	0,62										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,09	0,90	0,50	0,00	0,00	Kilo	1,49	1,49										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,34	3,40	1,86	0,00	0,00	Kilo	5,60	5,60										
Pepino cohombro, crudo	0,09	0,83	0,41	0,00	0,00	Kilo	1,33	1,33										
Plátano harton, maduro, crudo	0,15	1,51	0,83	0,00	0,00	Kilo	2,49	2,49										
Tomate, crudo	0,12	1,08	0,54	0,00	0,00	Kilo	1,74	1,74										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,08	0,72	0,45	0,00	0,00	Kilo	1,23	1,23										
Mango común, crudo	0,03	0,27	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										
Fruta de cosecha 1	0,36	3,06	1,53	0,00	0,00	Kilo	4,95	4,95										
Fruta de cosecha 2	0,36	3,06	1,53	0,00	0,00	Kilo	4,95	4,95										
Fruta de cosecha 3	0,18	1,53	0,77	0,00	0,00	Kilo	2,48	2,48										
SEMANA 2 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 10 AL 14**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	2	18	9	0	0	Unidad	29	29										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,27	2,70	1,49	0,00	0,00	Kilo	4,46	4,46										
Res, carne magra, cruda	0,09	0,90	0,50	0,00	0,00	Kilo	1,49	1,49										
Cebolla cabezona, cruda	0,03	0,27	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,03	0,27	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										
Cilantro, crudo	0,01	0,05	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Lechuga común, cruda	0,04	0,36	0,22	0,00	0,00	Kilo	0,62	0,62										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,09	0,90	0,50	0,00	0,00	Kilo	1,49	1,49										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,34	3,40	1,86	0,00	0,00	Kilo	5,60	5,60										
Pepino cohombro, crudo	0,09	0,83	0,41	0,00	0,00	Kilo	1,33	1,33										
Plátano harton, maduro, crudo	0,15	1,51	0,83	0,00	0,00	Kilo	2,49	2,49										
Repollo blanco, crudo	0,04	0,36	0,22	0,00	0,00	Kilo	0,62	0,62										
Tomate, crudo	0,14	1,28	0,83	0,00	0,00	Kilo	2,09	2,09										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,03	0,36	0,23	0,00	0,00	Kilo	0,62	0,62										
Naranja, cruda	0,01	0,09	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Fruta de cosecha 2	0,36	3,06	1,53	0,00	0,00	Kilo	4,95	4,95										
Fruta de cosecha 2	0,36	3,06	1,53	0,00	0,00	Kilo	4,95	4,95										
Fruta de cosecha 3	0,18	1,53	0,77	0,00	0,00	Kilo	2,48	2,48										
SEMANA 3 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 17 AL 21**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	2	18	9	0	0	Unidad	29	29										
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,27	2,70	1,49	0,00	0,00	Kilo	4,46	4,46										
Cebolla cabezona, cruda	0,02	0,22	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,35	0,35										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,02	0,22	0,11	0,00	0,00	Kilo	0,35	0,35										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,09	0,90	0,50	0,00	0,00	Kilo	1,49	1,49										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,22	2,27	1,24	0,00	0,00	Kilo	3,73	3,73										
Pimentón rojo, crudo	0,01	0,09	0,05	0,00	0,00	Kilo	0,15	0,15										
Plátano harton, maduro, crudo	0,15	1,51	0,83	0,00	0,00	Kilo	2,49	2,49										
Repollo blanco, crudo	0,05	0,43	0,26	0,00	0,00	Kilo	0,74	0,74										
Tomate, crudo	0,10	0,90	0,46	0,00	0,00	Kilo	1,45	1,45										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,05	0,36	0,23	0,00	0,00	Kilo	0,62	0,62										
Piña, cruda	0,01	0,14	0,07	0,00	0,00	Kilo	0,23	0,23										
Fruta de cosecha 2	0,36	3,06	1,53	0,00	0,00	Kilo	4,95	4,95										
Fruta de cosecha 3	0,36	3,06	1,53	0,00	0,00	Kilo	4,95	4,95										
SEMANA 4 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 25 AL 28**																	
Pollo, pechuga con piel, cruda	0,18	1,80	0,99	0,00	0,00	Kilo	2,97	2,97										
Res, carne magra, cruda	0,09	0,90	0,53	0,00	0,00	Kilo	1,49	1,49										
Cebolla cabezona, cruda	0,02	0,18	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,28	0,28										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,02	0,18	0,08	0,00	0,00	Kilo	0,29	0,29										
Lechuga común, cruda	0,04	0,36	0,22	0,00	0,00	Kilo	0,62	0,62										
Papa, variedad harinosa, criolla, con cás	0,09	0,90	0,50	0,00	0,00	Kilo	1,49	1,49										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,11	1,13	0,62	0,00	0,00	Kilo	1,87	1,87										
Pepino cohombro, crudo	0,05	0,41	0,21	0,00	0,00	Kilo	0,67	0,67										
Plátano harton, maduro, crudo	0,15	1,51	0,83	0,00	0,00	Kilo	2,49	2,49										
Repollo blanco, crudo	0,03	0,29	0,17	0,00	0,00	Kilo	0,49	0,49										
Tomate, crudo	0,08	0,72	0,36	0,00	0,00	Kilo	1,16	1,16										
Zanahoria, sin cáscara, cruda	0,08	0,72	0,40	0,00	0,00	Kilo	1,23	1,23										
Mango común, cruda	0,03	0,27	0,14	0,00	0,00	Kilo	0,44	0,44										
Fruta de cosecha 1	0,18	1,53	0,77	0,00	0,00	Kilo	2,48	2,48										
Fruta de cosecha 2	0,18	1,53	0,77	0,00	0,00	Kilo	2,48	2,48										
Fruta de cosecha 3	0,18	1,53	0,77	0,00	0,00	Kilo	2,48	2,48										

ALIMENTO	CANTIDAD DE ALIMENTOS POR ALMUERZO DE RACIONES					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
	Preescolar	Grado 1 - 3	Grado 4 y 5	Secundaria	Venta			TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
SEMANA 5 FRUTAS Y VERDURAS	**MARZO 31.**																	
Huevo de gallina, entero, crudo	2	18	9	0	0	Unidad	29	29										
Cebolla cabezona, cruda	0,01	0,05	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Cebolla junca, tallos, cruda	0,01	0,05	0,03	0,00	0,00	Kilo	0,09	0,09										
Papa, variedad harinosa, pastusa, sin cá	0,11	1,13	0,62	0,00	0,00	Kilo	1,87	1,87										
Tomate, crudo	0,04	0,36	0,18	0,00	0,00	Kilo	0,58	0,58										
Fruta de cosecha 1	0,18	1,53	0,77	0,00	0,00	Kilo	2,48	2,48										

C: Cumple NC: No Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera

FIRMA: Diogenes Cabrera

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Nilsa Burgos

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Marcos Lopez

Firma: Nilsa Burgos

Cargo: Docente

Firma:

Alimentación para Aprender | Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional | DSC

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	DSC INTERNATIONAL SAS			CONTRATO DE OPERACIÓN	020-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE B¿SAN ANTONIO-			CÓDIGO DANE	252356000063
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	25
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de marzo de 2025	Hasta	31 de marzo de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Marcos Lopez				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la institución Educativa citada en el encabezado, certifica que se entregaron las siguientes raciones, en las fechas señaladas y de acuerdo con lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE B¿SAN ANTONIO-	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	29	16	464	
	RI				
TOTAL		29		464	

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	464	-	29
GRAN TOTAL	-	464	-	29

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	10	DE: Abril	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Marcos Lopez				

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO
MUNICIPIO: IPIALES
OPERADOR: OSC INTERNATIONAL SAS
CONTRATO N° 020 de 2025

CODIGO DANE: 52
CODIGO DANE: 356
MES DE ATENCIÓN MARZO

NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: CENTRO EDUCATIVO SAN ANTONIO
CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000083
AÑO 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (solo el mes corresponde a la entrega del Complemento Alimentario)																						Total días consumidos
												2	4	5	6	9	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			
												Número de días de atención - Marque con una X si asistió el Titular de Derecho recibir el complemento alimentario																						
1	NES	N77956934144	ALAN	SAMUEL	GOYES	POTOSI	25/02/2020	SP	0	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
2	RC	1085956229	ERICK	MATEO	MENESES	CUARAN	29/07/2019	SP	0	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
3	CE	4503739	JHOAN	ANDRES	POTOSI	GELPUD	9/10/2017	SP	1	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
4	RC	1088131476	ANDRES	SANTIAGO	QUITANCHALA	ROJAS	27/08/2018	SP	1	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
5	NES	N77956689839	DYLAN	VLADIMIR	CHAPUEL	JURADO	12/11/2018	SP	1	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
6	RC	1085955415	ELION	LEANDRO	CUASAPUD	TULCAN	20/12/2018	SP	1	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
7	CE	4503483	ISABEL	PAMELA	ORTEGA	TULCAN	6/07/2017	SP	2	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
8	RC	1055953964	DOMINICK	JHAIR	IBARRA	VALLEJO	25/01/2018	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
9	RC	1088131409	DYLAN	JARED	RUA	MALLAMA	8/05/2017	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
10	RC	1084848129	YOSELIN	AILEN	JIMENEZ	CASTRO	29/08/2016	SP	2	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
11	CE	4503888	LIZBETH	VALENTINA	CEVALLOS	QUEMAC	23/04/2018	SP	2	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
12	RC	1088131443	DIEGO	FERNANDO	TUCANEZ	CERON	15/01/2018	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
13	RC	1088131467	JULIAN	JHOEL	TULCAN	CUASPUD	25/06/2018	SP	2	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
14	RC	1085954491	JOSSELIN	SOFIA	VINUEZA	QUEMAG	2/05/2018	SP	2	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
15	RC	1144829186	CRISTIAN	CAMILO	VALLEJO	MENESES	2/06/2016	SP	3	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
16	RC	1088131421	ELENA	ELIZABETH	TULCAN	CUTUGUAN	1/07/2017	SP	3	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
17	RC	1144829753	SCARLET	VIVIANA	JURADO	CUASQUER	17/01/2017	SP	3	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
18	RC	1088131359	DILAN	ESTIVEN	CUASQUER	NARVAEZ	3/06/2016	SP	3	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
19	NES	N77956735786	EMERSON	ANDRES	CHAPUEL	JURADO	29/01/2017	SP	3	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16
20	CE	4503236	ANGELA	GISSELL	CASANOVA	JURADO	9/08/2016	SP	3	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Marcos Lopez

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento o modalidad que recibe el Titular de Derecho, así: CAJMR (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio - CAJMI Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada - CAJTI Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio - CAJTI Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada - APS (almuerzo preparado en sitio Desplazados, Víctimas, Afrodescendientes, Indígenas, Rrom, Rurales, Rurales Dispersos, Migrantes Retornados Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSE (almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados),CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados), CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados), CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las sedes/centros educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el respectivo Centro Educativo para el proceso del Programa PAE y estar disponible para consulta de los miembros de la Veeduría del Programa.
- El número del cuadro del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe ser alterado, el incumplimiento de esta instrucción le acarrea sanciones.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** CENTRO EDUCATIVO SAN ANTONIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 358 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000063

OPERADOR DSC INTERNATIONAL SAS **MES DE ATENCIÓN** MARZO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 020 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado Educativo	Sede	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	25	26	27	28	31			Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
21	CE	4502847	IGNACIO	ISMAEL	CEVALLOS	QUEMAC	16/03/2015	SP	4	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
22	NES	N77954315572	ANNY	SHARIK	GARCIA	PANTOJA	30/12/2013	SP	4	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
23	RC	1127813825	GISSEL	VALENTINA	TAPIA	CHALACA	28/10/2015	SP	4	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
24	TI	1088131253	GABRIEL	ALDEMAR	TUCANEZ	CERON	23/07/2014	SP	5	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
25	CE	10503614	YURI	DEYANEIRA	TULCAN	CUTUGUAN	14/03/2014	SP	5	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
26	TI	1085943320	EYMMI	TATIANA	CUASPUD	TENGANAN	20/08/2014	SP	5	F	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
27	TI	1088131267	SANTIAGO	MAURICIO	CUARAN	REINA	14/09/2014	SP	5	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
28	TI	1122785574	JUAN	JOSE	LOPEZ	ESCOBAR	23/08/2014	SP	5	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16
29	TI	1085957590	ISMAEL	FELIPE	ROCHA	REVELO	10/01/2015	SP	5	M	APS		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____ OLLA COMUNITARIA _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Marco Lopez.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque C si es femenino o M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° como preescolar y de 1 a 11°

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio, CAIMR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada, CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTR (Complemento Alimentario Jornada tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados, CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazados CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe custodiarse conforme a los lineamientos técnico administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los auditores o la supervisión del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de las hojas.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- Si requiere borrar un dato, hacer hacerlo de manera que no impida la lectura del mismo.