Guamo Tolima, octubre 27 de 2025

Doctor
EDUARDO BONILLA PRADA
Secretario de Desarrollo Económico y Social
Supervisor del Contrato No 323 de 2025
Alcaldía Municipal
Guamo Tolima

REFERENCIA: Entrega del segundo informe de Actividades del Contrato No 323 de fecha 8 de agosto de 2025.

Respetado doctor Eduardo:

Por medio del presente me permito hacer entrega del segundo informe de ejecución de actividades derivadas del contrato No 323 de fecha agosto 8 de 2025, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LA MODALIDAD DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO INDUSTRIALIZADA A FIN DE INCENTIVAR LA PERMANENCIA DE ESTUDIANTES EN INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA"** correspondiente al periodo comprendido del 1 al 30 de septiembre de 2025.

Cordial Saludo,

Bella y Leiva A

BELLA YULIANA LEIVA AVILA
Representante Legal **UNION TEMPORAL PAE GUAMO 2025**
Ni: 901974818-5

ANEXO: ( ) FOLIOS 1 CD

SEGUNDO INFORME DE ACTIVIDADES PERIODO COMPRENDIDO DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025

SEGUNDO INFORME DE EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO No 323 DE FECHA AGOSTO 8 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DEL GUAMO – TOLIMA Y LA UNION TEMPORAL PAE GUAMO 2025

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LA MODALIDAD DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO INDUSTRIALIZADA A FIN DE INCENTIVAR LA PERMANENCIA DE ESTUDIANTES EN INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA"

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.3 23 DEL OCHO (8) DE AGOSTO DE 2025 **SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No. SAMC-005-2025**
INFORME DE EJECUCION DE ACTIVIDADES
PROGRAMA ALIMENTACION ESCOLAR PAE DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA
FECHA DE PRESENTACION: OCTUBRE 27 DE 2025 **MUNICIPIO: GUAMO TOLIMA**
1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATISTA	**UNION TEMPORAL PAE GUAMO 2025**
REPRESENTANTE LEGAL	**BELLA YULIANA LEIVA AVILA**
OBJETO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LA MODALIDAD DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO INDUSTRIALIZADA A FIN DE INCENTIVAR LA PERMANENCIA DE ESTUDIANTES EN INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA"**
VALOR DEL CONTRATO	**QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL PESOS M/CTE ($582.981.000)**
PLAZO DE EJECUCION	**El plazo para la ejecución del objeto del presente proceso, será de SETENTA (70) DÍAS CALENDARIO ESCOLAR, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, previa aprobación de los documentos y requisitos de ejecución del contrato. El acta de inicio del contrato se suscribirá por parte del contratista y el supervisor que designe el Municipio, una vez efectuada la legalización del contrato**
SUPERVISOR	**EDUARDO BONILLA PRADA**
FECHA ACTA DE INICIO	**AGOSTO DIECINUEVE (19) DE 2025**

INFORME TECNICO

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LA MODALIDAD DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO INDUSTRIALIZADA A FIN DE INCENTIVAR LA PERMANENCIA DE ESTUDIANTES EN INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA"

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

1. Garantizar la ejecución del PAE conforme a lo establecido en la Resolución No. 00335 del 23 de diciembre de 2021 – Uapa y Resolución No. 002 del 11 de enero de 2022 – Uapa, por la cual se expiden los Lineamientos Técnicos – Administrativos, los Estándares y las Condiciones Mínimas del Programa de Alimentación Escolar – PAE.

   La Unión Temporal PAE Guamo 2025, para el mes de septiembre da cumplimiento a los lineamientos técnicos establecidos por el MEN y las Uapa.

2. Cumplir con lo contemplado en el Anexo Técnico de Calidad e Inocuidad - Resolución No. 00335 del 23 de diciembre de 2021 - Uapa.

   La Unión Temporal PAE Guamo 2025 da cumplimiento con las condiciones de calidad e inocuidad reduciendo los riesgos biológicos, químicos y físicos y logrando el aporte de energía y nutrientes en cada tipo de complemento, establecidos en el anexo técnico de la resolución 00335 de 2021.

3. Garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos frescos y suministrados, para lo cual debe dar cumplimiento a la normatividad sanitaria vigente conforme a los artículos 16 y 18 de la Ley 1176 de 2007.

   La Unión Temporal PAE Guamo 2025 da cumplimiento a lo establecido en la Ley 1176 de 2007 capitulo 1 – artículos de 16 al 18.

4. Organizar la parte administrativa y logística para la compra, almacenamiento, distribución, transporte, preparación y suministro de alimentos en la(s) unidad(es) aplicativa(s) a su cargo.

   La Unión Temporal PAE Guamo 2025, para el mes de septiembre cuenta con el personal apto para realizar las actividades de compra, almacenamiento y distribución de la materia prima y/o producto terminado a las distintas UDS del Municipio del Guamo.

5. Hacer entrega diaria de las raciones de **COMPLEMENTO ALIMENTARIO – RACIÓN INDUSTRIALIZADA (RI)** en las instituciones educativas descritas en las especificaciones técnicas.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, realiza durante el mes de septiembre la entrega en las Unidades de Servicio de los complementos alimenticos en modalidad ración industrializada a los beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar (PAE).

6. Las raciones entregadas y que no sean gastadas en la semana por cualquier motivo, como son: cese de actividad por actividades institucionales, paros, reuniones sindicales y otras, serán gastadas en la próxima semana.

   La Unión Temporal PAE Guamo 2025, da cumplimiento a los anexos técnicos Alimentación Saludable y sostenible y el anexo técnico calidad e inocuidad, aplicando la lista de intercambio y rotación de productos.

7. El operador deberá tener una bodega en el departamento del Tolima, que cumpla con las condiciones para el almacenamiento temporal de los alimentos, preparación de entregas y distribución de víveres, la cual debe tener como dotación mínima equipos de refrigeración y congelación, implementos de almacenamiento (canastillas, estibas, etc.) y equipos. Así mismo con una (1) persona mínima con conocimientos básicos de nutrición (certificados).

   La Unión Temporal PAE Guamo 2025, cuenta con una bodega de almacenamiento y a su vez con equipos y utensilios aptos para la operación según lo establecido en la Resolución 2674 de 2013.

8. El operador debe suministrar al personal de manipulación de alimentos (uniforme, gorros, guantes y tapabocas), y esta dotación se debe hacer antes de iniciar con el proceso y presentar actas de entrega, antes de la firma del acta de inicio.

   La Unión Temporal PAE Guamo 2025, realizo la entrega de dotación al personal manipulador en cumplimiento a la Resolución 2674/13 Capitulo III – Articulo 14 Practicas Higiénicas y medidas de protección, al inicio del programa.

9. Cumplir con el recurso humano para la manipulación de alimentos, requerido conforme a la modalidad de atención con el PAE.

   La Unión Temporal PAE Guamo 2025, da cumplimiento con el personal manipulador de alimentos apto para la ejecución del Programa de Alimentación Escolar (PAE), en las UDS beneficiarias.

10. Cumplir la minuta patrón y los ciclos de menú establecidos conforme al Anexo Técnico de Alimentación Saludable y Sostenible en el PAE – Resolución No. 00335 del 23 de diciembre de 2021 - Uapa.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, para el mes de septiembre da cumplimiento del anexo técnico aporta minuta ración industrializada para la ejecución del Programa de Alimentación Escolar (PAE).

11. Cumplir con las exigencias y requisitos para la adecuada manipulación de alimentos y la higiene en las instalaciones donde se haga el manejo de ellos, previniendo así la transmisión de enfermedades, considerando lo dispuesto en el capítulo 3. Personal Manipulador de Alimentos, del Título II Condiciones Básicas de higiene en la Fabricación de alimento, del Decreto No. 3075 de 1997. Además de lo anterior, se debe anexar los siguientes exámenes de laboratorio y médicos:

- Examen microbiológico KOH de uñas Examen microbiológico frontis de garganta Examen microbiológico coprológico
- Adjuntar certificación médica en la cual conste que los operadores están aptos para manipular alimentos de acuerdo a los resultados arrojados de los exámenes de laboratorio (No mayor a un año). Y el respectivo carnet de manipulación vigente. Antes de la firma del acta de inicio.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, da cumplimiento al Capitulo III Articulo 11 Estado de Salud- Resolución 2674/13, realizando toma de muestras y luego practicar el examen médico, para lo cual de anexa certificado médico, certificado de laboratorio, certificado de manipulación.

12. Garantizar el suministro oportuno, suficiente y con calidad de todos los insumos necesarios para garantizar la entrega del complemento alimentario durante los días escolares habilitados semanalmente.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, para el mes de septiembre da cumplimiento a la entrega del complemento alimentario ración industrializada (RI), diariamente a los beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar correspondientes a las sedes asignadas por la Alcaldía Municipal del Guamo Tolima.

13. Responder por las buenas condiciones de los equipos, menajes, infraestructura física, sanitaria y utensilios de las unidades aplicativas correspondientes y que se hacen necesarios para el ofrecimiento del complemento alimentario diario.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, con su equipo profesional realizan la inspección de las UDS donde se verifican y evalúan las condiciones de las áreas, equipos y menaje bajo los criterios establecidos en el anexo técnico, calidad e inocuidad herramienta 1 y la resolución 2674/13. Se anexa acta de inspección.

14. Garantizar la atención a la totalidad de los escolares priorizados por el Municipio como beneficiarios del programa de alimentación escolar PAE, matriculados en las diferentes sedes educativas de los sectores rural y urbano del municipio del Guamo-Tolima, durante la ejecución del programa.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, continua dando cumplimiento en la entrega de la Ración Industrializada a los beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar, focalizados por la alcaldía Municipal del Guamo y registrados en el SIMAT.

15. Suscribir las actas requeridas para la ejecución y liquidación del contrato celebrado.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, da cumplimiento a las obligaciones establecidas que se presenten durante la ejecución del programa.

16. Ofrecer las respuestas y soluciones oportunas y con el suficiente contenido ante las peticiones y reclamos que surjan por ejecución del contrato, igualmente acatar las sugerencias y recomendaciones que se presenten en procura de mejorar la calidad y oportunidad en el servicio.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, dará respuesta a los PQR y solucionará a las novedades que se presente en el momento de la ejecución del Programa de Alimentación Escolar.

17. Reportar oportunamente las novedades que se presenten en desarrollo del programa en las unidades aplicativas, con el fin de tomar los correctivos necesarios.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, informa oportunamente las novedades que se presenten en las UDS durante la ejecución del programa.

18. Mantener canales abiertos y permanentes de comunicación.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, está atenta ante cualquier novedad que se llegare a presentar.

19. Garantizar el personal necesario para el suministro de los alimentos preparados y/o suministrados en cada unidad aplicativa, manteniendo para ello, todas las cuentas a paz y salvo incluyendo responsabilidades con personal manipulador de alimentos, pólizas, servicios públicos, proveedores, ordenador, transportadores entre otros.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, da cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato en curso.

20. Participar de manera activa en el comité técnico municipal y propender por que se cumpla lo allí pactado.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, participa en la actividad técnico municipal.

21. Entregar mensualmente el reporte y/o certificación a entera satisfacción de las raciones entregadas, debidamente firmada por el Rector de cada Institución Educativa donde se presten los servicios y la relación de alumnos beneficiados con el programa, la cual deberá ser avalada por la Supervisión del contrato.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, para el mes de septiembre realiza la entrega del informe técnico de la ejecución del programa de Alimentación Escolar a la supervisora del contrato donde se anexa la documentación requerida y debidamente firmada por los rectores de las instituciones educativas.

22. Permitir la vigilancia y control social que ejecuten las veedurías ciudadanas.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, permite la inspección y verificación de la ejecución del programa en las UDS.

23. Propiciar la activación de la economía local, permitiéndoles ser proveedores de alimentos, si se cumple con las características de calidad exigidas, conforme al Anexo Técnico – Compras Públicas Locales, de la Resolución No. 335 del 23 de diciembre de 2021.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, da cumplimiento a las normas higiénico sanitarias establecidas en la Resolución 00335/21 y la Resolución No 2674/13.

24. Ejecutar en su totalidad el objeto del contrato resultante de esta convocatoria, a través de contratos que se requieran, bajo su entera responsabilidad y dirección de acuerdo con las normas que rigen en el derecho privado, incorporando las cláusulas que permitan respaldar el debido cumplimiento de los mismos tales como cláusula penal, multas y garantías, entre otras. En todo caso la contratación debe corresponder al proyecto viabilizado y a las especificaciones técnicas dadas por el Municipio. En este sentido, el proceso de contratación y la ejecución de las actividades objeto del contrato es responsabilidad exclusiva del contratista.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, para el mes de septiembre da cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en el contrato No 323 de 2025.

25. En el evento en que se presente modificaciones de fondo que impliquen reprogramación de actividades, se debe obtener previamente el concepto y autorización escrita del **MUNICIPIO**. El incumplimiento de esta obligación es causal de terminación del contrato, sin necesidad de requerimiento adicional.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, da cumplimiento a la acordado y pactado en el contrato No 323 de 2025.

26. Garantizar la ejecución de la totalidad de las actividades contempladas con los recursos aportados por el **MUNICIPIO**. Cualquier costo adicional que se genere será asumido por el contratista, quien deberá aportar los recursos necesarios que garanticen el cumplimiento del objeto del presente contrato.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, para el mes de septiembre garantiza el cumplimiento en la ejecución del contrato con los recursos asignados en el mismo.

27. Facilitar la realización del control social, dando a conocer toda la información, documentación y apoyo necesario.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, en cumplimiento a lo establecido en la Resolución No 00335 de 2021 y sus anexos técnicos, aporta la información requerida para la ejecución del programa y para los entes de control.

28. Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el interventor o supervisor asignado por el Municipio.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, continua dando cumplimiento a las solicitudes requeridas por el ente de control, interventor o supervisor del contrato.

29. Facilitar al Supervisor asignado por el Municipio toda la documentación e información para realizar su labor.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, en cumplimiento a lo establecido dentro de las obligaciones del contrato facilitara la documentación requerida por el supervisor asignado.

30. Facilitar mecanismos que permitan la divulgación del programa de alimentación escolar en el Municipio.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, facilita los mecanismos pertinentes para la divulgación del Programa de Alimentación Escolar (PAE).

31. Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos para la ejecución del proyecto.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, obra con lealtad y buena fe en la ejecución de cada una de las obligaciones del contrato.

32. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, da cumplimiento profesional reservando la información suministrada correspondiente al contrato que se está ejecutando.

33. Exigir a todos los contratistas que utilice para el desarrollo de las actividades objeto del contrato, la ejecución idónea y oportuna de los respectivos contratos. Para el efecto, el Operador, como mínimo debe: a) Mantener una planta de personal suficiente e idóneo para la adecuada y oportuna ejecución de las actividades. b) Programar un plan de trabajo ajustado al plazo del contrato. c) Organizar los trabajos de tal forma que los procedimientos aplicados sean compatibles, con los requerimientos técnicos. Cualquier contravención a los preceptos anteriores será de responsabilidad de los Contratistas utilizados para el desarrollo del programa y por esta causa se podrá ordenar la modificación de procedimientos o la suspensión de los trabajos. **PARÁGRAFO.** Los Contratistas utilizados para el desarrollo del programa serán responsable ante las autoridades, de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ello se cause perjuicio al **MUNICIPIO** o a terceros.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, continua con un equipo profesional idóneo para la ejecución del Programa de Alimentación Escolar (PAE), según lo establecido en la resolución No 00335 de 2021.

34. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, da cumplimiento a las condiciones establecidas y documentos requeridos.

35. El operador debe contar con el personal idóneo para la ejecución del programa conforme lo estable la Resolución No. 335 del 23 de diciembre de 2021.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, continua con el personal profesional idóneo para la ejecución del Programa de Alimentación Escolar (PAE), y con la experiencia necesaria.

36. Elaborar y entregar a cada una de las unidades aplicativas los protocolos de lavado y desinfección de áreas, de pisos, de superficies y de alimentos y protocolo de manejo de roedores y plagas.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, entrego al inicio del programa la documentación correspondiente al plan de Saneamiento Básico el cual está conformado por los 4 programas de:

- Programa de Limpieza y Desinfección.
- Programa de Control de Plagas
- Programa de Abastecimiento o Suministró de Agua Potable.
- Programa de Manejo Integrado de Residuos Sólidos y Líquidos.

También realizo entrega de formatos correspondientes a cada uno de los programas y señalización de áreas.

37. Las demás contenidas en la propuesta, y todas las propias a la naturaleza del contrato a celebrar.

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, da cumplimiento a todo lo establecido en la propuesta presentada.

38. Hacer plan de saneamiento básico de manipulación de alimentos para las instituciones educativas beneficiadas con el programa de alimentación escolar, según lineamientos **PAE, (ESTE PLAN DEBERA PRESENTARSE CON LA PROPUESTA).**

La Unión Temporal PAE Guamo 2025, cuenta con un plan de Saneamiento Básico (PSB) el cuál fue entregado en la propuesta.

CERTIFICACION - CONSOLIDADO DE RACIONES

UNIDAD DE SERVICIO	CONSOLIDADO DE RACIONES RACIÓN INDUSTRIALIZADA – MES DE SEPTIEMBRE 2025 PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) – MUNICIPIO DEL GUAMO DÍAS CALENDARIO ESCOLAR																					
	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	TOTAL
INSTITUCION EDUCATIVA TECNCA CONERGIAL CALDAS SEDE SORJOSEFA DEL CASTILLO URBANA MAÑANA - TARDE	351	351	351	351	351	351	351	351	351	53	351	351	351	351	351	0	351	351	351	351	351	351	7073
INSTITUCION EDUCATIVA TECNCA SORJOSEFA DEL CASTILLO SEDE JAGUALITO PUEBLONUEVO	13	13	13	13	13	13	13	13	13	0	13	13	13	13	13	13	13	13	13	0	13	13	260
INSTITUCION EDUCATIVA TECNCA SORJOSEFA DEL CASTILLO SEDE	13	13	13	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	13	13	13	117
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA CANADA RODEO	122	122	122	122	0	122	122	122	122	0	122	122	122	122	0	0	122	122	122	122	122	122	2196
INSTITUCION EDUCATIVA LAS MERCEDES CAPILLA	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	0	77	77	77	1617
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR SEDE GUAMAL	47	47	47	47	47	47	47	47	47	0	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	0	940
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR SEDE CENTRO (MAÑANA-TARDE)	312	312	312	312	312	312	312	312	312	0	312	312	312	312	312	38	312	312	312	312	312	312	6278
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR SEDE IFA	125	125	125	125	125	125	125	125	125	0	125	125	125	125	125	0	125	125	125	125	125	125	2500
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR SEDE SANTA ANA	73	73	73	73	73	73	73	73	73	0	73	73	73	73	73	0	73	73	73	73	73	73	1460
TOTAL DE RACIONES	1056	1056	1056	1056	921	1043	1043	1043	1043	53	1043	1043	1043	1043	921	98	1043	1056	1056	1043	1056	1009	22441

Bella Y Leiva A.

BELLA YULIANA LEIVA AVILA

Representante legal **UNION TEMPORAL PAE GUAMO 2025**

CERTIFICACION RECTORES - PLANILLAS DE ASISTENCIA – REGISTRO FOTOGRAFICO

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR – SEDE: CENTRO JORNADA MAÑANA

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	UNION TEMPORAL PAE GUAMO 2025			CONTRATO N°	323-2025

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR			CÓDIGO DANE	173319000641
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			CÓDIGO DANE	73
MUNICIPIO:	GUAMO			CÓDIGO DANE	73319
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1/09/2025	Hasta	30/09/2025	
NOMBRE RECTOR:	DAIRO ENRIQUE RINCON CARDENAS				

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
INS. EDU. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR SEDE: CENTRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	38	1	38	
	RI	312	20	6.240	
INS. EDU. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR SEDE: IFA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	125	20	2.500	
INS. EDU. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR SEDE: SANTA ANA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	73	20	1.460	
INS. EDU. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR SEDE: GUAMAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	47	20	940	
TOTAL		557	-	11.178	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	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			11178	
GRAN TOTAL	0	0	11178	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	2024

FIRMA DEL RECTOR

Dairo E. Rincón L

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	DAIRO ENRIQUE RINCON CARDENAS

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025

CONTRATO No 323 / 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	
1	2	1108934503	GUZMAN	DEVIA	MICHELL	JOHANNA	12	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
2	2	1108935219	CASTRO	OSPINA	JULIO	CESAR	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
3	2	1025073037	COLORADO	FRANCO	EVA	LUNA	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
4	2	1108935480	VEGA	VARGAS	DILAN	ANDREY	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
5	2	1108935982	ROBAYO	RAMIREZ	LEIDY	JULIETH	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
6	2	1124830897	CABEZAS	BARRERA	BRIYITH	ZULEIDY	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
7	2	1146134230	PATERNINA	MENDEZ	JOSE	LUIS	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
8	2	1106786436	ACEVEDO	OSSA	DAVID	SANTIAGO	11	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
9	2	1011224732	RODRIGUEZ	CADENA	SARA	SOFIA	12	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
10	2	1108935869	ARCINIEGAS	MOLINA	LEYKER	STID	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
11	2	1108936403	GUZMAN	CUBILLOS	JUAN	DAVID	10	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
12	2	1020003823	MONTERO	JAIME	MICHELL	SAMANTHA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
13	2	1105750794	MURILLO	RODRIGUEZ	MARIEYIS	SNEDA	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
14	2	1108936154	CALDERON	MURILLO	ADRIAN	FELIPE	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
15	2	1070620380	GUZMAN	ARIAS	STEFANY		10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
16	2	1108936017	JUAJINOY	BOLAÑOS	LAURA	LIZETH	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
17	2	1108936115	BARRANTES	GARCIA	SARAY	VALENTINA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
18	2	1108936099	GAMBOA	MURILLO	SALOME		10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
19	2	1203963391	PRADA	RODRIGUEZ	LEONEL	SNEIDER	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
20	2	1203963398	RAMIREZ	RODRIGUEZ	ANA	VICTORIA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
21	2	1034669043	MENDEZ	TOVAR	NICOLAS		10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
22	2	1108936059	LOZANO	RAMIREZ	VICTOR	MANUEL	10	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
23	2	1108935922	CASTRO	GUZMAN	JOHAN	DUVAN	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
24	2	1108936167	CALDERON	MENDOZA	LAURA	NICOLE	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
25	2	1203963399	MENDOZA	CALDERON	DANNA	FERNANDA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 — MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 — MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Feiza — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dairo enrique rincon cardenas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Feiza — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025

CONTRATO No 323 / 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
26	2	1203963407	RAMIREZ	PALMA	ANA	LUCIA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
27	2	1108935923	CASTRO	GUZMAN	MIGUEL	ANGEL	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
28	2	1108936068	RODRIGUEZ	GARCIA	SAMUEL	PHILLIPH	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
29	2	1108936170	SANCHEZ	MELO	SALOME		10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
30	2	1203963417	GOMEZ	GUAYARA	JUAN	PABLO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
31	2	1105689722	VARGAS	GONGORA	GABRIEL		10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
32	2	1013145723	ROMERO	HERRAN	SAMIR	ESTEBAN	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
33	2	1188970745	ALAPE	LUNA	MAICOL	ESMITH	9	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
34	2	1188970504	RODRIGUEZ	SALAZAR	SCARLETT	XIOMARA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
35	2	1105750833	GUZMAN	PEÑA	JUAN	DIEGO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
36	5	1108936422	ARAGON	ALDANA	ADRIANA	LUCIA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
37	2	1028791134	RODRIGUEZ	PARADA	KEVIN	SNEIDER	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
38	2	1073709486	RONDON	VANEGAS	JOSE	LEONARDO	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
39	2	1108936150	GUZMAN	DEVIA	LEIDER	ANDRES	10	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
40	2	1022426486	OCAMPO	GUTIERREZ	VALERIA		10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
41	2	1188970517	GAITAN	RAMIREZ	SAMUEL	STIVEN	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
42	2	1108934787	RAMIREZ	RAMIREZ	JEISSON	ESNEIDER	12	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
43	5	1108936134	VERA	GUTIERREZ	MATIUS	SANTIAGO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
44	2	1108936202	SABI	DELGADO	AXEL	MANUEL	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
45	2	1109495857	CABEZAS	LOZANO	LUZ	MARIANA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
46	2	1108937036	HOMEZ	ROJAS	JORGE	ANDRES	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
47	2	1108936684	MELO	RODRIGUEZ	VALERIA		9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
48	5	1105750843	DIAZ	PEREZ	LINDA	SOFIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
49	2	1105750854	DEVIA	ROMERO	DANA	SOFIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
50	2	1108936548	BETANCOURT	ESPINOSA	JUAN	ANDRES	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 ; MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA X CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 ; MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA X CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Bruno — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Daivo E. Rincon Q.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Bruno — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Daivo E. Rincon Q.

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025

CONTRATO No 323 / 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
51	2	1030288520	OSPINA	SANCHEZ	LUZ	ANGELA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
52	2	1105750851	MENESES	MELO	DUBAN	CAMILO	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
53	2	1029294843	BETANCOURT	RODRIGUEZ	LAURA	VANESSA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
54	2	1233689095	ROBAYO	RAMIREZ	HAROL		9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
55	2	1108936660	AROCA	CONDE	SARA	VALERIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
56	2	1109495758	FIGUEROA	BOLAÑOS	LAURA	DANIELA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
57	2	1105750861	RODRIGUEZ	ROJAS	SERGIO		9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
58	2	1108936733	URUEÑA	POLANIA	YESICA	ALEJANDRA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
59	2	1201470170	CABEZAS	ARANA	JUAN	DIEGO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
60	2	1108936832	QUESADA	ARIAS	ORLANDO	JOSE	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
61	2	1203963436	MURILLO	RODRIGUEZ	KAREN	MARIANA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
62	2	1108936426	CAICEDO	MELO	CARLOS	DANIEL	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
63	2	1105750867	DUCUARA	MORALES	CRISTIAN	MAURICIO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
64	2	1108936761	MOTTA	CAICEDO	MARIA	JOSE	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
65	2	1069231275	OTAVO	MORA	ALISSON	YURANNY	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
66	2	1108936790	CASTILLO	OSPINA	JUAN	DAVID	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
67	2	1105750869	PRADA	RENGIFO	MARIANGEL		9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
68	8	N14193497384	BLANCO	GONZALEZ	KATHERIN	AMISADAY	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
69	2	1203963451	VARON	CABEZAS	SNEIDER		9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
70	5	1108937900	RUIZ	TAFUR	JULIETA		7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
71	2	1105750842	CASTILLO	QUIMBAYO	EVELYN	ALEJANDRA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
72	5	1023037028	PEREZ	MENDEZ	HAROLD	FERNANDO	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
73	2	1108936775	RODRIGUEZ	CLEVES	NICOLAS	ANDRES	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
74	2	1188971621	MURILLO	SALAZAR	KEVIN	ANDRES	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
75	2	1111126666	PRECIADO	GUZMAN	SALOME		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 ; MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 ; MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Luz — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Mario Enrique Rincon Cardenas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Luz — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Mario E. Rincón C.

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73
MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025
CONTRATO No 323 / 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - MAÑANA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	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 de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	
76	5	1105750873	ALDANA	PERDOMO	YEFRINN	DAVID	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
77	2	1108937168	MENDOZA	CUELLAR	FERNEY	ENRIQUE	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
78	2	1108937166	SANCHEZ	LOZANO	WENDY	VANESSA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
79	2	1122938678	ALTURO	PRADA	VALERY	SOFIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
80	2	1034790133	OCAMPO	GUTIERREZ	ISABELLA		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
81	2	1105475841	ORTIZ	RAMIREZ	NICOLAS	ESTIVEN	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
82	5	1076919286	BUITRAGO	GUTIERREZ	SAMUEL		9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
83	2	1106231010	PAYANENE	CLEVES	DYLAN	MATTIAS	7	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
84	2	1108937334	RIVERA	GUAYAZAN	JARID	ALFONSO	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
85	2	1108937259	ARIAS	GUZMAN	SAMUEL	ALEXANDER	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
86	2	1201470954	RODRIGUEZ	COLLANTES	NICOL		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
87	2	1026306179	GOMEZ	ORTEGA	CRISTIAN	MATIAS	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
88	5	1108937000	OSPINA	RAMIREZ	JISETH	NATALIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
89	2	1069762620	MANRIQUE	CASTILLO	LINA	MARIA	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
90	2	1108936779	PUENTES	HOMEZ	CRISTHOFER	ADRIAN	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
91	5	1108936960	OSPINA	MONTEALEGRE	EMILY	ALEJANDRA	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
92	2	1188971840	GUZMAN	RODRIGUEZ	MARIA	GUADALUPE	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
93	5	1108937940	MENDOZA	RAMIREZ	YULIETH	SOFIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
94	2	1105750847	ALTURO	PRADA	THIAGO	MAURICIO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
95	2	1141723504	GOMEZ	ALBARRACIN	SALOME		9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
96	5	1108937447	TICORA	GOMEZ	JHON	SNEYDER	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
97	5	1108937183	MURILLO	VALDERRAMA	JHON	ALEXANDER	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
98	2	1105750797	RINCON	RAMIREZ	MARIANGEL		11	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
99	5	1111126911	MARTINEZ	OSPINA	SARA		7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
100	5	1188972217	DE AVILA	RODRIGUEZ	DILAN	ANDRES	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 ; MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 ; MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Ruiz — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Oairo E. Rincon V.
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Ruiz — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Oairo E. Rincon V.
Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025

CONTRATO No 323 / 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	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 de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	
101	5	1108938103	RAMIREZ	RODRIGUEZ	LIAM	ISAAC	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
102	5	1030289203	ORJUELA	VALDERRAMA	HELEN	ISABELLA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
103	2	1108937308	FIGUEROA	BOLAÑOS	JEISON	FABIAN	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
104	5	1108938094	PRADA	MORALES	CRISTOPHER	DAVID	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
105	2	1108937879	RAMIREZ	RODRIGUEZ	ISAAC		7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
106	5	1108937719	MENESES	MELO	DANNA	VALENTINA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
107	5	1108937795	BARRERA	LOZANO	DANIEL	JOSUE	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
108	2	1069231448	OTAVO	MORA	EVAN	YESID	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
109	2	1108937615	RAMIREZ	PALMA	ANDRES	FELIPE	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
110	5	1105750905	ALDANA	ROMERO	JERONIMO		7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
111	2	1023978202	GARCIA	AGUILAR	JULIAN	DAVID	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
112	2	1108937536	PADILLA	QUINTERO	JOHAN	ALEXANDER	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
113	5	1108937873	GUZMAN	GOMEZ	LAURA	ISABELA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
114	2	1108937576	PARRA	ARIAS	LUIS	ADRIAN	7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
115	8	N38156196656	ABACHE	AULAR	ARANZA	SOPHIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
116	2	1108937722	ARIAS	LEON	MAXIMILIANO		7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
117	5	1108937841	RODRIGUEZ	JAIMES	EMILY	DAHIAN	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
118	2	1108937496	GOMEZ	MELO	DILANN	SAMUEL	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
119	5	1105114094	RODRIGUEZ	SIERRA	JHON	SEBASTIAN	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
120	5	1108937883	MORENO	CORTES	DANNA	SALOME	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
121	8	N38156569063	MONTANEZ	MARIN	FEILIXMAR	ALEXALETH	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
122	5	1108937832	IBAÑEZ	HERRERA	SALOME		7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
123	2	1123448627	MORENO	GRANADA	AURA	VALERIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
124	5	1108937934	SANCHEZ	DUCUARA	LAURA	CAMILA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
125	5	1108937972	PARRA	OTAVO	NICOLL	JULIANA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 — MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 — MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Niño — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dario E. Rivera L.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Niño — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dario E. Rivera L.

Observaciones:

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 realizarse 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 la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, nl enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - MAÑANA

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 — MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025

CONTRATO No: 323 / 2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
126	5	1108937926	HOMEZ	PELAEZ	ASHLY		7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
127	5	1111126850	TAPIERO	ARIAS	SARA	YULIETH	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
128	5	1108937594	MONROY	BARRIOS	VICTOR	MANUELLE	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
129	5	1108938007	GUTIERREZ	VASQUEZ	AYLIN	SALOME	6	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
130	5	1109496877	ALDANA	LOZANO	JONAS		6	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
131	5	1108937897	GUZMAN	LOZANO	NIHAN	NATALIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
132	2	1108936740	RONDON	MORALES	ELVER	STIVEN	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
133	2	1108937629	GONGORA	CHAVES	IAM	JERONIMO	7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
134	2	1108937727	RINCON	RAMIREZ	DANNA	VICTORIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
153	5	1108938377	SANCHEZ	SERRANO	TANIA	MICHELL	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
136	2	1030703766	GUAYARA	OSPINA	AYLIN	SOFIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
137	5	1108938120	PEDRAZA	VALDERRAMA	ERICK	SANTIAGO	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
138	5	1106638888	ROA	HOMEZ	ALAN	STEVE	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
139	13	6744494	ACOSTA	GODOY	JUAN	ANDRES	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
140	5	1108938961	ALDANA	SILVA	JUAN	MATHIAS	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
141	5	1074825729	MOLANO	GUZMAN	ELIAM	ESTEBAN	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
142	5	1072113352	TOBAR	SUAREZ	MARIANGEL		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
143	5	1108938077	OSPINA	VERA	ULISES		6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
144	5	1188972522	RODRIGUEZ	CORTES	JHOJAN	SMITH	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
145	5	1075546129	TORRES	NARVAEZ	YEISON	FERNANDO	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
146	5	1108938054	SALCEDO	LOZANO	SELENA		6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
147	5	1108938063	PEREZ	CARDENAS	CAROL	SARICK	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
148	5	1108938046	MURILLO	MAPE	ISABELLA		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
149	5	1146144153	ANGARITA	VASQUEZ	SARA	JULIANA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
150	5	1074534726	RAMIREZ	HOMEZ	MELANIE	ANTHONELLA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 ; MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 ; MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Brieva — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dairo E. Rivera

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Brieva — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dairo E. Rivera

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - MAÑANA

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 — MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025

CONTRATO No 323 / 2025

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
151	5	1108938200	DEVIA	RONDON	JUNIOR	FABIAN	6	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
152	5	1108938235	SANCHEZ	GUZMAN	HEIDY	SALOME	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
153	5	1072112897	GUZMAN	OLIVAR	SAMUEL	JOSE	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
154	5	1122940548	TIQUE	SANCHEZ	MARIA	LUNA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
155	5	1108938100	ARCINIEGAS	VARGAS	LYAN	ABEL	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
156	5	1108938170	RAMIREZ	RODRIGUEZ	JOHAN	SEBASTIAN	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
157	13	6288442	AULAR	ABACHE	ARANZA	SOPHIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
158	5	1108938255	MELO	RODRIGUEZ	MILEY	CELESTE	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
159	5	1108938225	CUBILLOS	OSPINA	MARIA	SALOME	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
160	5	1069771071	MANRIQUE	CASTILLO	VICTOR	MANUEL	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
161	5	1233698290	GUZMAN	LOPEZ	LIAM	CAMILO	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
162	5	1233697324	MORENO	AREVALO	IAN	SAMUEL	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
163	5	1108938050	ORJUELA	VALDERRAMA	CARLOS	DANIEL	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
164	5	1107990005	CAÑETES	VANEGAS	DYLAN	MATEO	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
165	5	1108938239	BARRIOS	AYALA	ANGELA	VICTORIA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
166	5	1108938293	PALMAR	ALFARO	KIMBERLY	SOFIA	5	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
167	5	1097143429	AGUILAR	OCAMPO	DAVID	LEONARDO	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
168	8	N38156681204	QUINTERO	GUERRA	ALAN	JOSE	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
169	5	1222219626	RONDON	MORALES	LINA	VIRGINIA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
170	5	1105750910	CABEZAS	ARANA	JESUS	ADRIAN	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							20
171	5	1077881664	OLIVEROS	ARIAS	IKER	JOSUE	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
172	5	1108938318	HERNANDEZ	VARGAS	VALENTINA		5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
173	5	1108938550	RODRIGUEZ	SIERRA	EMMANUEL		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
174	5	1201474578	BETANCOURT	GOMEZ	GABRIEL	JOSE	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
175	5	1108938556	ABACHE	AULAR	JOSE	YADIER	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 : MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 : MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella Liz M — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dagino E. Ramos C

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Fuerte M — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dagino E. Ramos C

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025

CONTRATO No 323 / 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
176	5	1108938375	BARRERA	LOZANO	JESUS	ANDRES	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
177	5	1108938311	TICORA	CANDIA	IAN	CAMILO	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
178	5	1201474642	SANCHEZ	RIVERA	JOEL	ANDRES	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
179	5	1108938459	DELGADO	CANDIA	EMANUEL		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
180	5	1023168592	RODRIGUEZ	PRADA	VALERIA		5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
181	5	1122147139	SALINAS	ZAPATA	MATTHEW		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
182	5	1108938442	GUZMAN	CARVAJAL	LIAN	JESUS	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
183	5	1105750953	DE HOYOS	CORTES	EVELIN	LUCIANA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
184	5	1105750928	PALMA	LOZANO	YESID	MATIAS	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
185	5	1106310287	RODRIGUEZ	SANABRIA	ERIK	GAEL	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
186	5	1188973023	ARIAS	LEON	JUAN	JOSE	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
187	5	1105750922	RODRIGUEZ	GUZMAN	BRIANA	MELISA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
188	5	1108938448	GOMEZ	ORTEGA	EVA	SHARLOTT	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
189	5	1242788119	MOLANO	AYALA	MARILYN	ROUSY	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 ; MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 189 ; MENSUALES ENTREGADAS CAJM 189 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella Y Luna A — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dario E Rincon

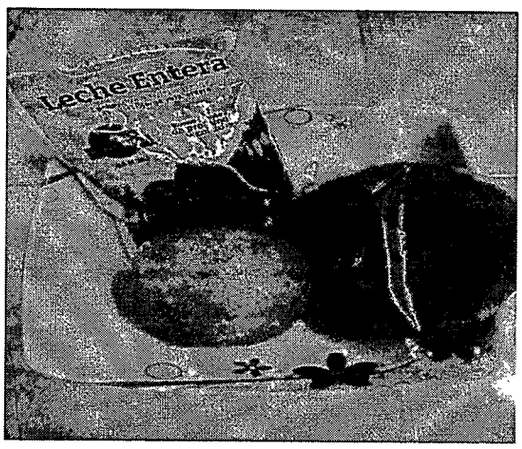
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella Y Luna A — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dario E. Rincón R.

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

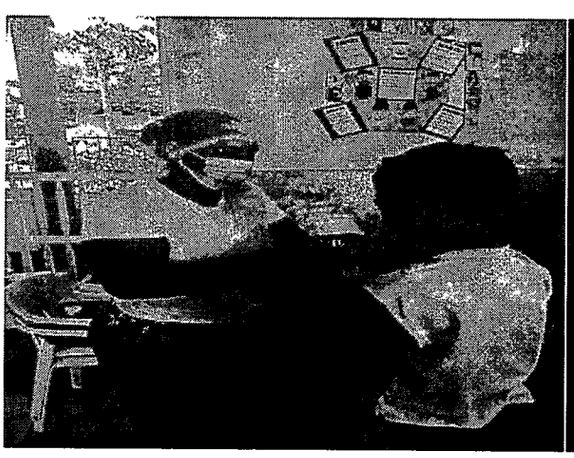
INSTITUCION EDUCATIVA SIMON BOLIVAR SEDE CENTRO JORNADA MAÑANA

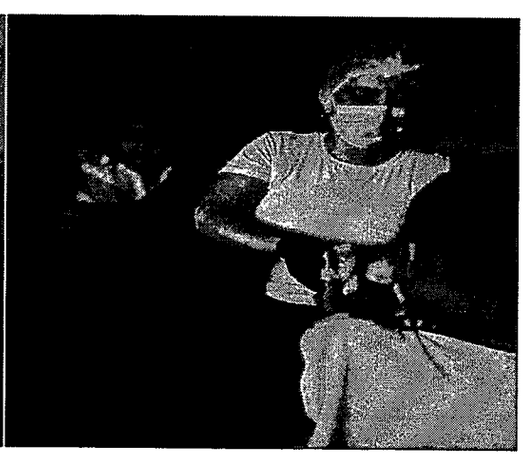


















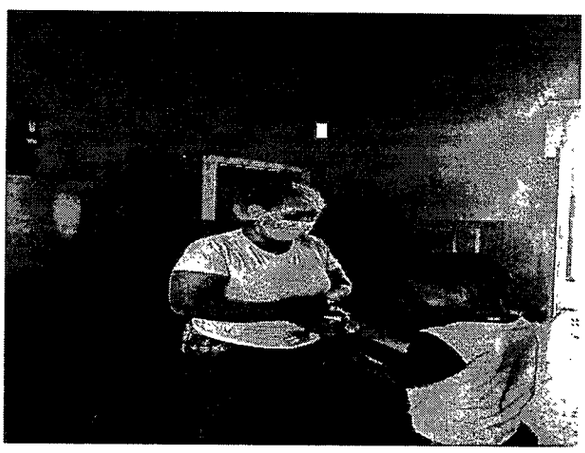




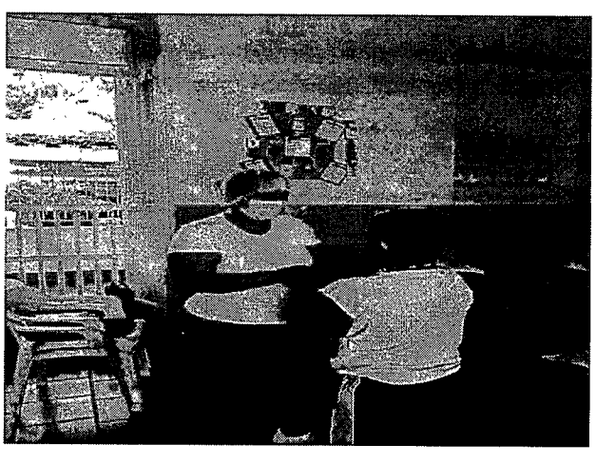





Peso neto:
150 g



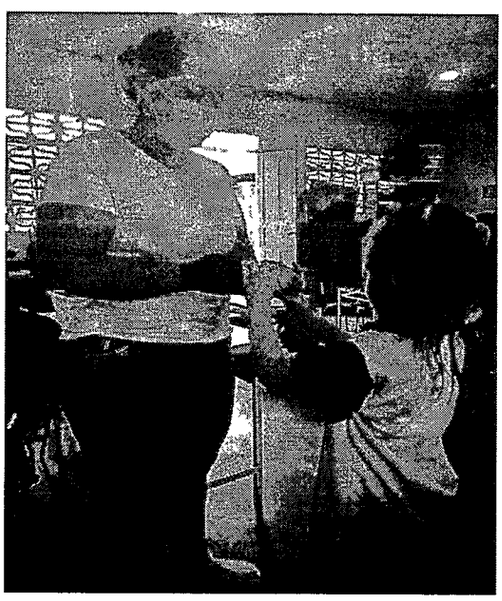


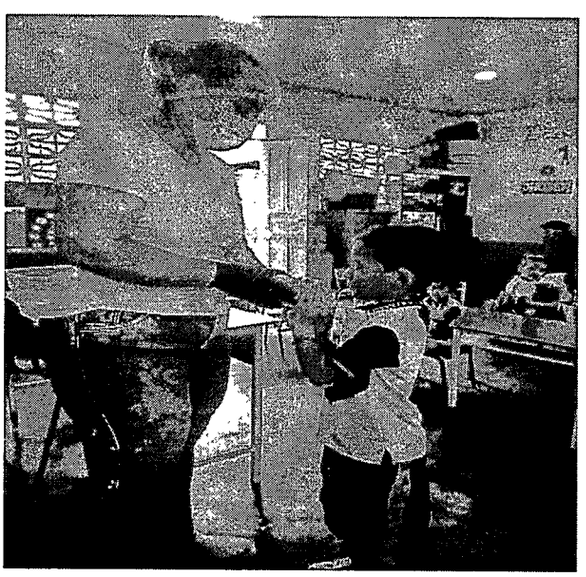


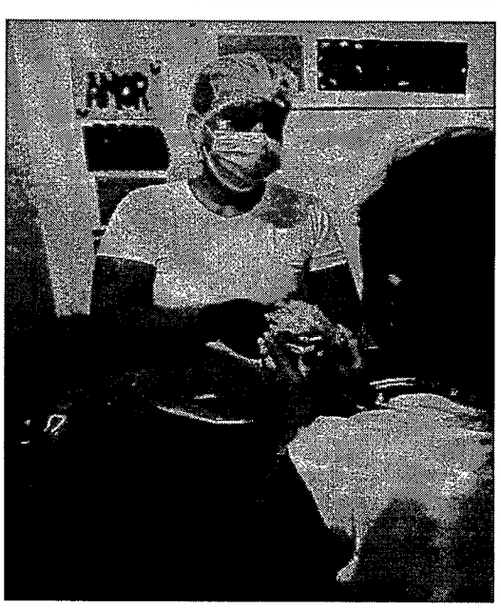

POR
FAVOR


Fruttsi









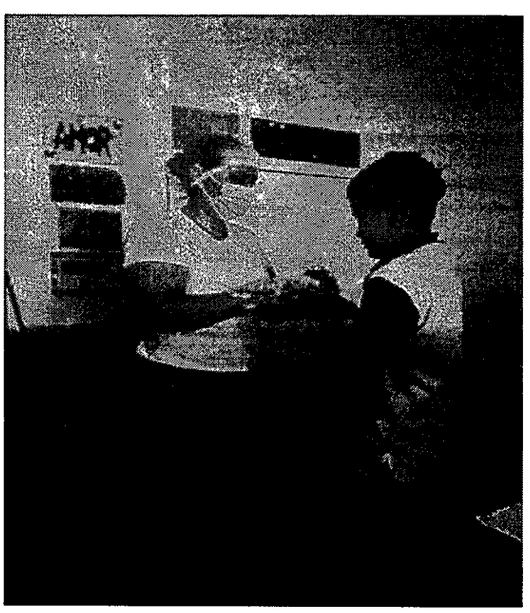




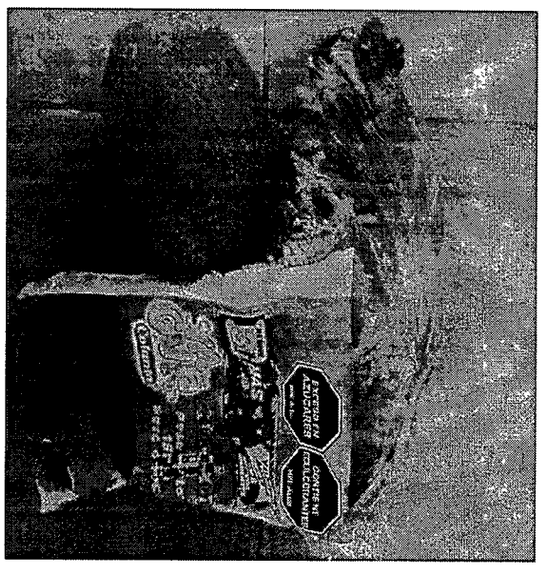



Leche pura!




AMOR



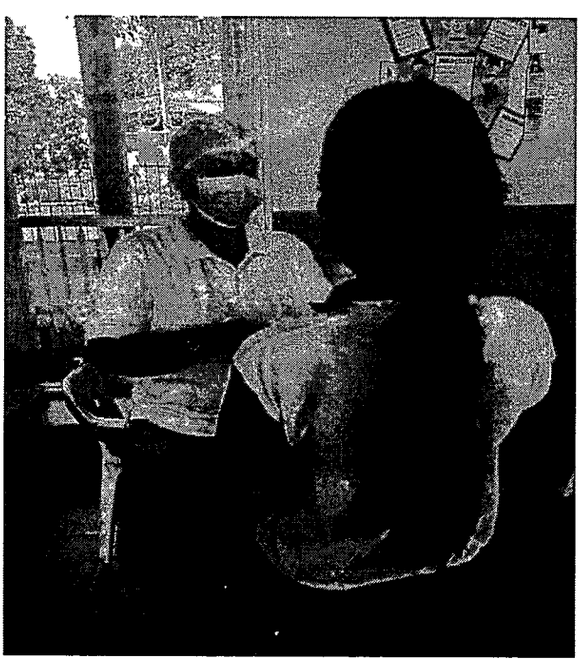










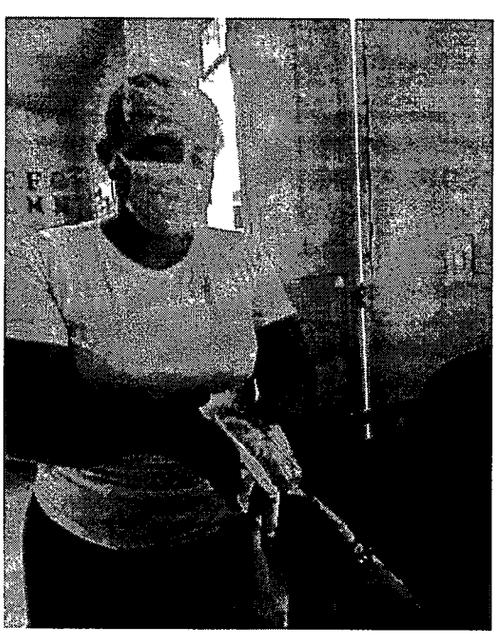




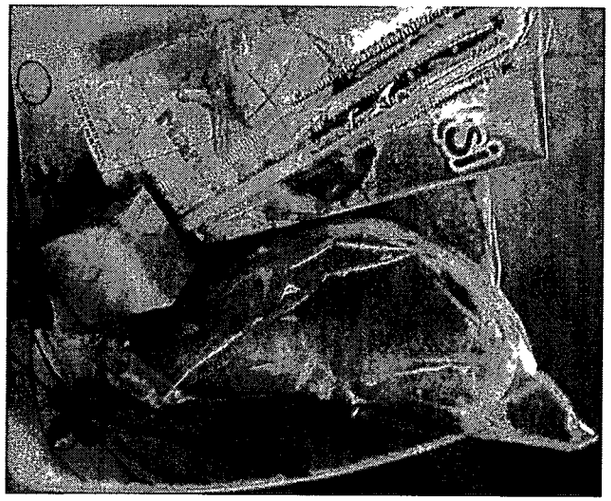
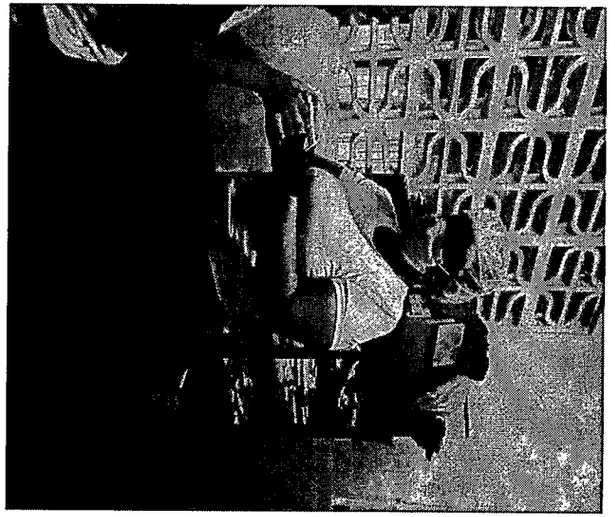














INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR – SEDE: CENTRO JORNADA TARDE

PAE

La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMEN TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025

CONTRATO N: 323 / 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - TARDE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552

MES DE ATEN: SEPTOEMBRE — AÑO: 2025

Nº	TIPO DE DOCU	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE	EDAD	PERTENENCIA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	2	1024576253	BENAVIDES	RODRIGUEZ	SARA	GABRIELA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
2	2	1188967943	PALMA	SANCHEZ	CARLOS		13	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
3	2	1081817595	MONTERO	BUELVAS	THALIANA		13	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
4	2	1016601441	DAZA	BAQUERO	GUSTAVO	SNEIDER	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
5	2	1105750746	RODRIGUEZ	ALDANA	MILAN	ALEXIS	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
6	2	1108934971	TOVAR	BONILLA	WENDY	LORENA	12	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
7	2	1188969121	RAMIREZ	PARRADO	ERICK	ALEXANDER	12	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
8	2	1121214159	RAMIREZ	PAZ	ANGELA	MAYERLY	12	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
9	2	1105750735	MENDOZA	RODRIGUEZ	LIZETH	XIOMARA	12	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
10	2	1104951372	RIVERA	ROJAS	WALTER	ANDRES	12	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
11	2	1108935035	MURILLO	DIAZ	MARIA	JOSE	12	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
12	2	1012431452	LLANTEN	MENDOZA	MIGUEL	ANGEL	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
13	2	1023409001	ENRIQUEZ	LEIVA	EMMILY		9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
14	2	1203963394	GUZMAN	DIAZ	JENNY	FERNANDA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
15	2	1108936480	GOMEZ	GARCIA	ISABELLA		9	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
16	2	1201469512	BUCURU	VALDES	BRAYAN	STIVEN	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
17	2	1105750830	VERA	ACEVEDO	MANUEL	STIVEN	9	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
18	2	1108936346	PARRA	PEREZ	DANNA	ISABELA	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
19	2	1108936239	GUTIERREZ	GARCIA	DILAN	IVAN	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
20	2	1064801374	PACHECO	BRIÑEZ	JESUS	ALBERTO	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
21	2	1108936135	MOSOS	GUZMAN	GABRIELA		10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
22	2	1105750838	SANCHEZ	VARGAS	JOSE	ALEJANDRO	9	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
23	2	1121218686	OSPINA	PAZ	ALYNE	LUANNA	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
24	2	1203963427	CAICEDO	OVIEDO	ALISON	XIOMARA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
25	2	1105750848	ARROYAVE	AYALA	BRIHANA	SALOME	9	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 123 — ENSUALES ENTREGADAS CAJM 123 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X — CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 123 — ENSUALES ENTREGADAS CAJM 123 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nivo — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dario E Rivera

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nivo — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dario E. Rivera A

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

PAE 2025 | La educación es de todos Mineducación | ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73
MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025
CONTRATO N°: 323 / 2025
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - TARDE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552
MES DE ATENCIÓN: SEPTOEMBRE — AÑO: 2025

N°	TIPO DE DOCU	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - 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 de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	
26	2	1203963425	SANCHEZ	VIQUE	ANGIE	KAMILA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
27	2	1203963418	CALDERON	VARGAS	SHARAY	MILETH	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
28	2	1104551467	CARRILLO	GUTIERREZ	DILAN	SAMUEL	10	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
29	2	1105750878	MURILLO	RODRIGUEZ	LIZBETH	XIOMARA	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
30	2	1028622687	MAHECHA	DIAZ	JERONIMO		9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
31	2	1108936482	RODRIGUEZ	CUELLAR	PABLO	EMILIO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
32	5	1108936375	RAMIREZ	RODRIGUEZ	EDWIN	MAURICIO	10	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
33	2	1028897828	ORTIZ	GUZMAN	DULCE	MARIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
34	2	1013680800	RODRIGUEZ	OSORIO	LAURA	SOFIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
35	2	1108936434	PALMA	SANCHEZ	VALERIA		9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
36	2	1108936728	HERNANDEZ	RODRIGUEZ	JOSE	DAVID	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
37	2	1108936978	ARCINIEGAS	CARDENAS	ISABEL	CRISTINA	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
38	2	1108936686	AVILES	RAMIREZ	JUAN	FELIPE	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
39	8	N38155143974	FRANCO	FARIAS	CAMILA	VALENTINA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
40	2	1104955776	DIAZ	ALDANA	EFRAIN	JESUS	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
41	2	1106637642	ALTURO	TRONCHEZ	YEIMI	ZULEY	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
42	2	1072111434	CUEVAS	CRUZ	JARITH	SCARLET	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
43	2	1110594587	GAMBOA	BRIÑEZ	ARIANA	LUCIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
44	2	1108937215	VILLANUEVA	BARRETO	DANNA	SARAY	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
45	2	1108937147	GOMEZ	ROJAS	SANTIAGO		8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
46	2	1108937351	BERNATE	GUZMAN	SAMUEL	ALEJANDRO	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
47	2	1108937360	FLOREZ	TIQUE	VALERY	SOFIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
48	5	1108937588	GAITAN	OVIEDO	ARIANNA	JIMENA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
49	2	1070627770	SAAVEDRA	DEVIA	ZAIRA	LORENA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
50	2	1108937196	VELASQUEZ	DIAZ	ALANN	ESTIVEN	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 123 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 123 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 28 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 123 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — X — CATERING:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bello y Nieto — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dario E. Rincón C.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bello y Nieto — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dario E. Rincón C.

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73
MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025
CONTRATO N: 323 / 2025
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O C.E.: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - TARDE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552
MES DE ATEN: SEPTOEMBRE — AÑO: 2025

Nº	TIPO DE DOCU	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - 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 de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	
51	2	1081828742	BUELVAS	MENDOZA	JHORSELIS		10	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
52	5	1108936364	RIVERA	ROJAS	DULCE	MARIA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
53	2	1108937379	MELO	BONILLA	EDWIN	ANDRES	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
54	2	1108937702	GOMEZ	RAMIREZ	MAXIMILIANO		7	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
55	5	1025078238	PORTELA	MONAR	MIGUEL	ANGEL	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
56	2	1031846876	QUIÑONEZ	FADIÑO	JARIT	VALENTINA	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
57	2	1111126774	DURAN	GUZMAN	DAVID	FERNANDO	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
58	8	N49095974902	SARRAMERA	HERNANDEZ	ADRIANNYS	DILEIDY	9	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
59	5	1108937803	SANCHEZ	PORTELA	LIA	VALERIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
60	5	1108937928	RIVERA	LOZANO	JUAN	FELIPE	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
61	5	1108937549	MOSOS	GUZMAN	GAEL	OCTAVIO	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
62	5	1108937823	MURILLO	ARIAS	YEFERSON	ESTEBAN	7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
63	2	1108937809	AROCA	BRIÑEZ	ANDRES	STIVEN	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
64	5	1027539552	PORTELA	MONAR	MARIA	JOSE	7	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
65	5	1074533842	TOVAR	YARA	ANDY	JEFRI	7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
66	5	1108937432	MENDOZA	GONZALEZ	NATALIA		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
67	5	1108937880	RODRIGUEZ	ALDANA	LIAN	SNEIDER	7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
68	2	1108937938	MELO	BRIÑEZ	ARIANNA	MERCEDES	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
69	5	1108937712	GUZMAN	BRIÑEZ	CRISTIAN	MATIAS	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
70	5	1108937909	RODRIGUEZ	QUEVEDO	MELANNY	SALOME	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
71	2	1116505518	DUARTE	PINTO	LUZCIANA	HELENNA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
72	5	1024604031	VARGAS	RODRIGUEZ	DILAN	IVAN	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
73	2	1108937831	RUIZ	MOZO	ALISSON	SOFIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
74	2	1201472274	BERMUDEZ	LUGO	MIGUEL	ANGEL	7	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
75	5	1108937547	GUZMAN	DIAZ	RAUL	ESTEBAN	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 123 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 123 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X — CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 123 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 123 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bella y Nicol — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dorio E. Rincon

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bella y Nicol — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dorio E. Rincon C.

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73
MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025
CONTRATO N°: 323 / 2025
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - TARDE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552
AÑO: 2025
MES DE ATENCIÓN: SEPTOEMBRE

N°	TIPO DE DOCU	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE	EDAD	PERTENENCIA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de compl	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
76	5	1108937902	JIMENEZ	FLOREZ	DAYNER	ANTONIO	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
77	8	N38156490102	PEREZ	GARCIA	ANAIS	VALENTINA	11	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
78	2	1070616875	GAITAN	ANGULO	ESNEY	MATEO	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
79	5	1108938163	SAAVEDRA	OSPINA	JAMPOUL	STIVEN	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
80	2	1141358655	CAMACHO	SALAS	SALOME		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
81	5	1108938107	MARTINEZ	MELO	DULCE	MARIA	7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
82	5	1108937913	PACHOTE	GONGORA	MIGUEL	ANGEL	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
83	5	1108938135	ARAGON	ALDANA	MARTHA		6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
84	5	1108938147	VARGAS	MENESES	JHONATAN	ESTIP	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
85	5	1108938138	GUTIERREZ	CUESTAS	JHOSEP	SANTIAGO	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
86	5	1108938095	GRAS	CANDIA	JUAN	FELIPE	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
87	5	1106231918	GAITAN	OVIEDO	ELIANA	MILAGROS	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
88	8	N38156620366	CHIRA	ALCALA	FABRICIO	ALEXANDER	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
89	5	1108938169	ANDRADE	MENDOZA	EVELYN	YULIETH	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
90	5	1108938076	OLIVERA	MOLINA	SAMARA	VALENTINA	11	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
91	8	N38156620723	VILERA	JIMENEZ	EDIXON	ALEJANDRO	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
92	8	N38156620724	VILERA	JIMENEZ	YOERLY	YELIMAR	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
93	5	1109496864	GOMEZ	RIVERA	DEYVID	ALEJANDRO	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
94	5	1108938176	ZAPATA	ANDRADE	DILAN	STIVEN	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
95	5	1025156523	PEÑA	MOLINA	GABRIELA	VALENTINA	7	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
96	5	1108937949	DIAZ	DIAZ	EMILY		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
97	5	1108938254	GOMEZ	SANMIGUEL	MIA	ISABELLA	7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
98	5	1108937963	DELGADO	OSPINA	CRISTIAN	ANDRES	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
99	5	1123450408	GUTIERREZ	GARCIA	LUCIANA		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
100	5	1108938002	BERNATE	VERA	ANA	VICTORIA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 123 — ENSUALES ENTREGADAS CAJM 123 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X — CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 123 — ENSUALES ENTREGADAS CAJM 123 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bella y Nini — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dairo E Rivera

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bella y Nini — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dairo E. Rivera C.

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73
MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025
CONTRATO N°: 323 / 2025
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - TARDE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552
MES DE ATEN: SEPTOEMBRE — AÑO: 2025

N°	TIPO DE DOCU	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - 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 de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	
101	8	N38156787493	PACHECO	PACHECO	BREIMAR	ANTHONELLA	9	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
102	8	N38156814454	HERNANDEZ	SANQUIZ	SARA	LUCIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
103	5	1108938458	FLOREZ	TIQUE	EMILY	LUCIANA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
104	5	1108938386	ORTIZ	BOLAÑOS	DANNA	ISABELLA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
105	5	1188972698	MIRANDA	OLAYA	MELINA		6	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
106	5	1108938333	CRUZ	SUAREZ	DANNA	KATHERINE	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
107	5	1225085243	AGUILAR	PUSHAINA	VIVIANYS		5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
108	5	1108938269	GOMEZ	BONILLA	EMMANUEL		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
109	5	1108938316	MELO	BRIÑEZ	HAZBLEYDI		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
110	5	1108938338	GARAY	VARGAS	ALISSON	LUCIANA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
111	5	1140936010	BERNATE	PIÑA	EMILY	DAYANA	6	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
112	5	1105694134	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	DULCE	MARIA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
113	5	1105750970	BARCENAS	GUZMAN	MARIA	ANGEL	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
114	5	1108938460	SANCHEZ	GOMEZ	SALOME		5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
115	5	1105750964	BOCANEGRA	RUMIQUE	LIZETH	MARIANA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
116	5	1108938455	RODRIGUEZ	ALDANA	EMMANUEL		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
117	5	1108938355	CAICEDO	OVIEDO	SAMUEL	GUSTAVO	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
118	5	1030290405	RUIZ	GUZMAN	CRISTOPHER	SANTIAGO	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
119	5	1108938672	GUTIERREZ	CORTES	LUNA	DEL MAR	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
120	5	1108938237	MENESES	ALDANA	MARIA	ALEXANDRA	6	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
121	8	N38156922050	SARRAMERA	HERNANDEZ	ANDREINA	ALEXANDRA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
122	5	1188973044	OTAVO		DILAN		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20
123	5	1188973017	ARIAS	VERA	EDISON	SAMUEL	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	20

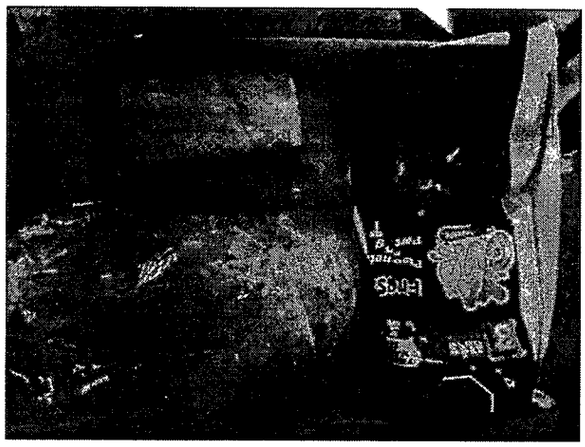
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 123 — ENSUALES ENTREGADAS CAJM 123 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 123 — ENSUALES ENTREGADAS CAJM 123 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA X — CATERING X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Pedro y Pedro — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dario E. Rivera G.
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Pedro y Pedro — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dario E. Rivera G.

Observaciones:

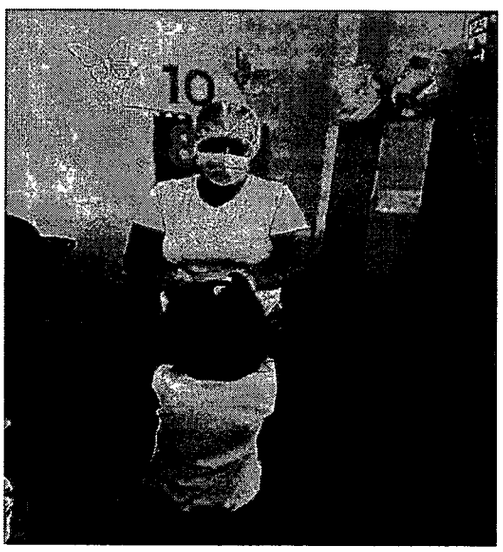
NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los 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 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.

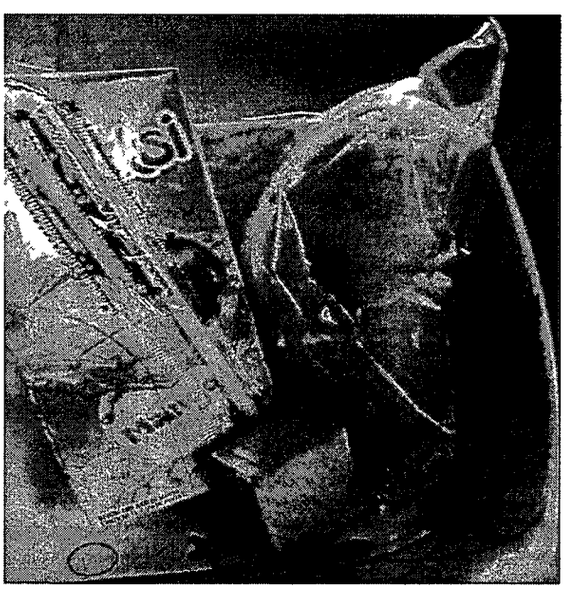
INSTITUCION EDUCATIVA SIMON BOLIVAR SEDE CENTRO JORNADA TARDE





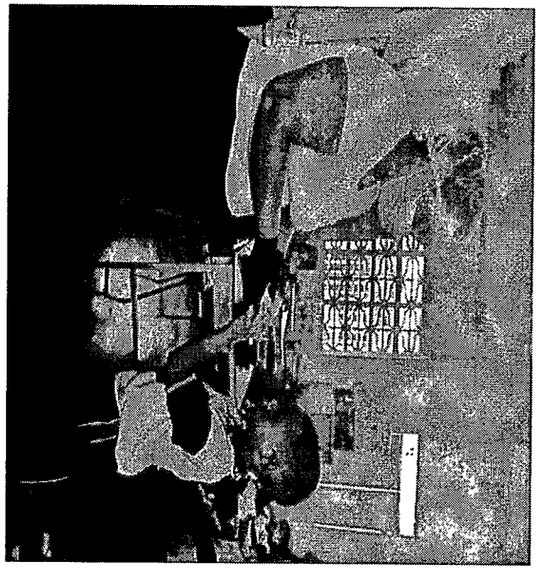




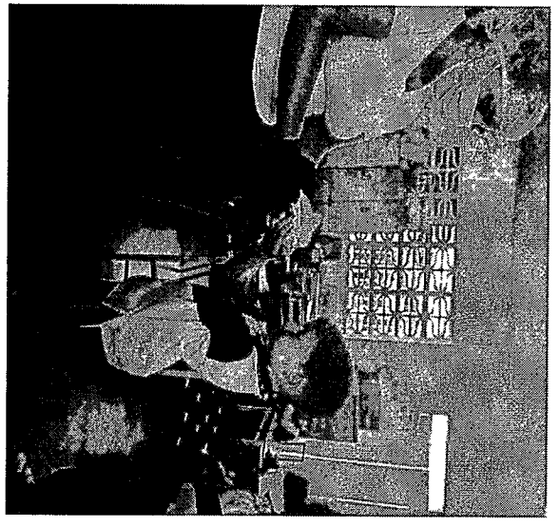






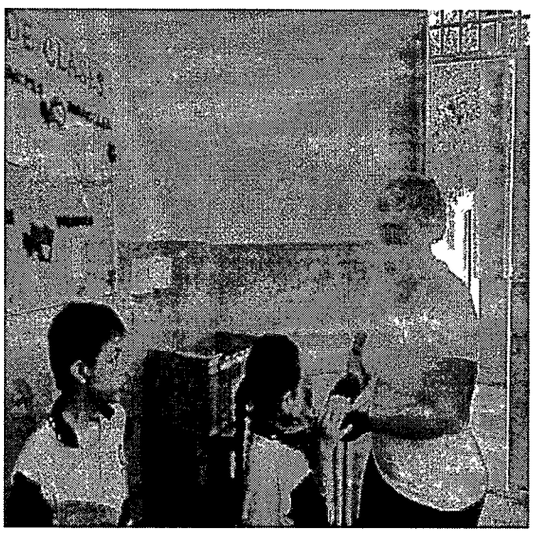


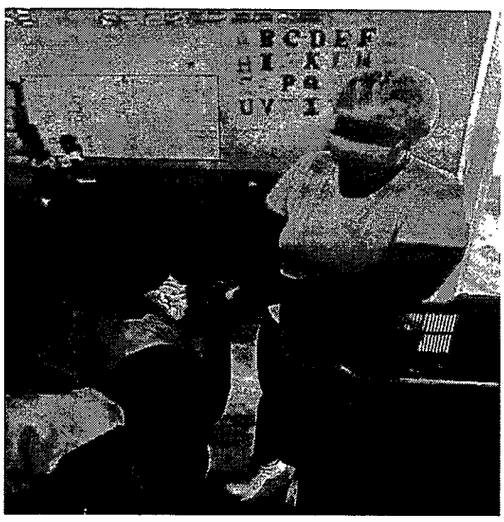


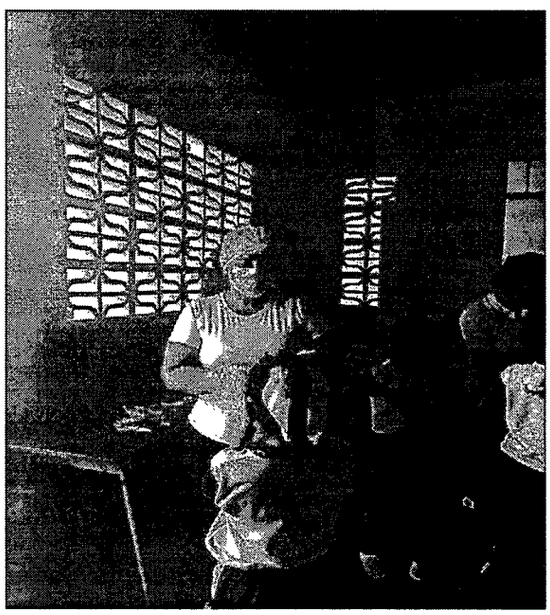


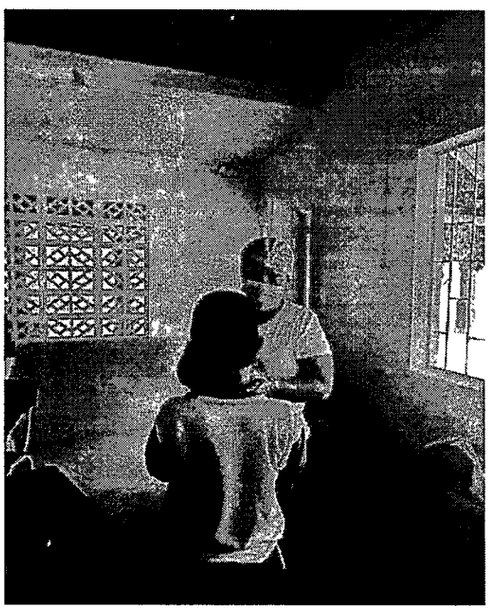

Peso neto:
150 g
Porciones:1
EXCESO EN
AZÚCARES
CONTIENE
SIN AZÚCARES

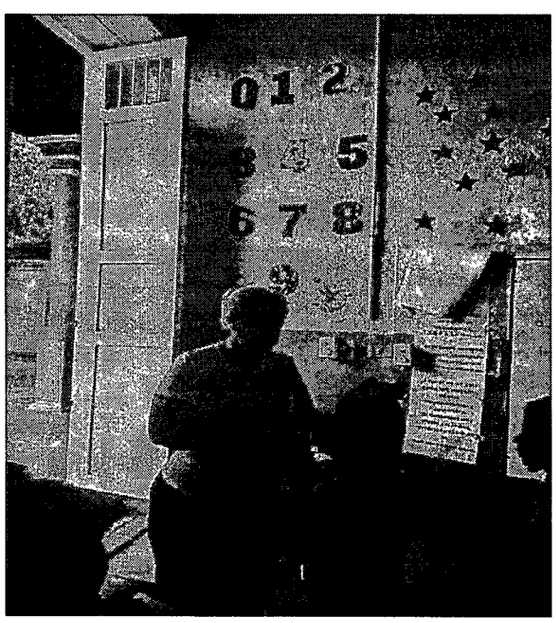


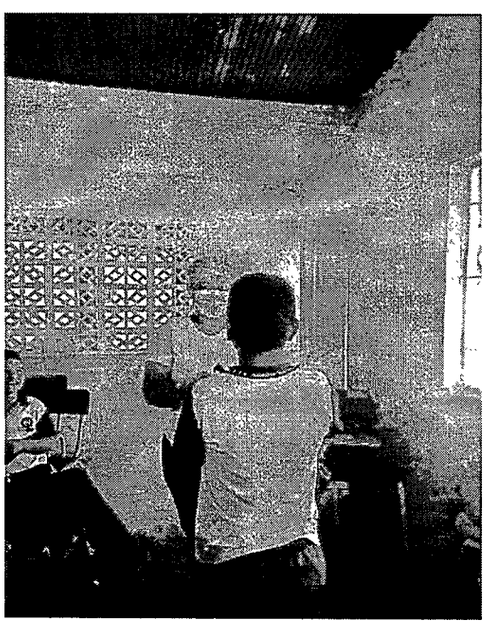


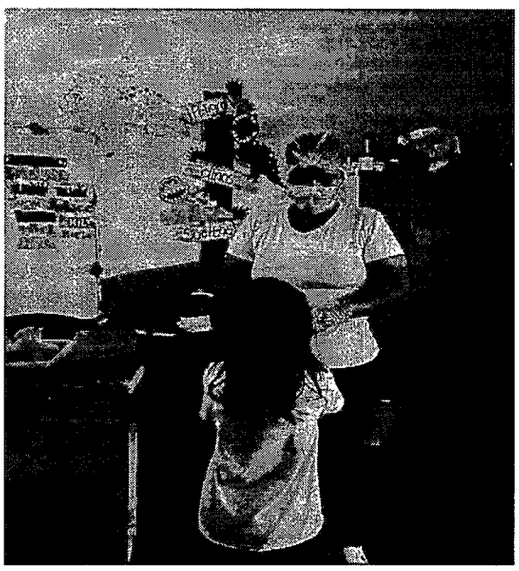


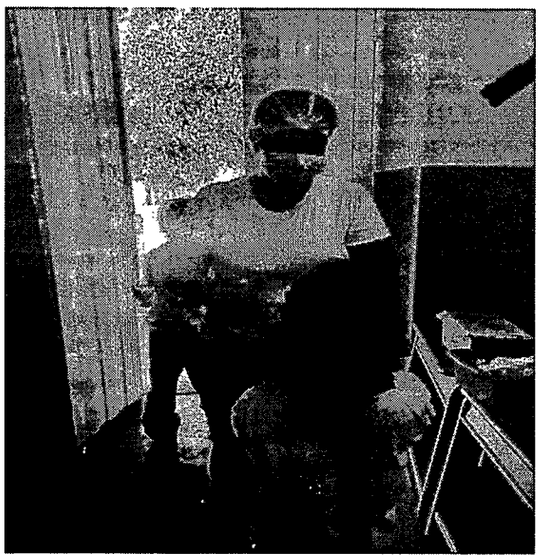








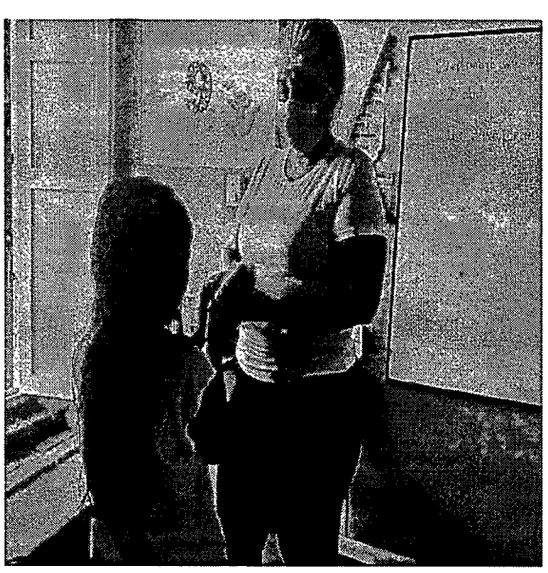












INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR – SEDE: IFA

La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - IFA

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552

CONTRATO No 323 / 2025 — MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - 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 de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
1	2	1108935143	HERNANDEZ	BERMUDEZ	DILAN	FALCAO	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
2	5	1188969200	MORALES	MORENO	NICOL	DAYANNA	12	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
3	2	1108935433	AGUDO	MONTOYA	JOSEPH	ALEXANDER	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
4	2	1188969547	CAJAMARCA	CAMARGO	MARIA	PAULA	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
5	2	1108935804	GUZMAN	BURGOS	SARA	ALEJANDRA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
6	2	1031836766	GUZMAN	LOZANO	DIEGO		11	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
7	2	1108934996	BARRETO	RODRIGUEZ	JUAN	MANUEL	12	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
8	2	1108935688	FALLA	LOPERA	SAMANTHA		11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
9	2	1108935518	RODRIGUEZ	DUARTE	JULIETH	ALEXANDRA	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
10	2	1108935988	MURILLO	SUAREZ	BRIYITH	DANIELA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
11	2	1117940717	RIVAS	TORRES	VALERIN	SARAY	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
12	2	1104551660	HERNANDEZ	ARIAS	CELESTE		9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
13	5	1108936028	PRADA	OSPINA	ARELYS	TATIANA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
14	2	1108935997	VARGAS	MELO	JHOAN	STEVEN	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
15	2	1108935860	JIMENEZ	MEJIA	NICOLAS	SANTIAGO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
16	2	1108935977	MENDOZA	MURILLO	JUAN	CARLOS	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
17	2	1021400788	GALICIA	RIVEROS	SAMAEL	DARIO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
18	2	1108936357	PORTELA	VILLANUEVA	MARY	MAR	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
19	5	1108935915	MOLINA	GAMBOA	STEIXY	SOFIA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
20	2	1108938151	RAMIREZ	ROMERO	JALISHER	VALENTINA	10	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
21	2	1108936326	LEAL	SUAREZ	JUAN	JOSE	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
22	2	1110585137	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	VALENTINA		9	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
23	2	1111126580	PRECIADO	DURAN	DANA	SOFIA	9	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
24	2	1108936237	QUIÑONES	ROMERO	JOSE	BERNARDO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
25	2	1203963408	CARVAJAL	MENDOZA	SALOME		10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM 125 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM 125

PREPARADA EN SITIO

INDUSTRIALIZADA X

CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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 realizarse 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 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.







ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTI.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - IFA

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 — MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO 2025

CONTRATO No 323 / 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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
26	2	1111126581	GUZMAN	VARGAS	ASLY	BALENTINA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
27	8	N42214661155	SUAREZ	ATENCIO	JUAN	MIGUEL	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
28	2	1025559916	ROJAS	CORTES	LUIS	CARLOS	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
29	2	1108936617	SAAVEDRA	GUZMAN	JACOB		9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
30	2	1122531276	PADILLA	REYES	SARA	VALENTINA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
31	2	1073250255	RAMÍREZ	CRISTIANO	DANNA	SOFIA	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
32	2	1105691686	CASTRO	MOREA	HARRISON	YANPIER	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
33	2	1108936868	ESQUIVEL	CANTOR	ANTONIO		9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
34	2	1107987438	RAYO	SANCHEZ	JUAN	JOSE	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
35	2	1203963458	RODRIGUEZ	MURILLO	EDWIN	SAMUEL	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
36	2	1108936623	RODRIGUEZ	ARIAS	KEVIN	JULIAN	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
37	5	1056136273	VARGAS	YATE	LUIS	FELIPE	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
38	5	1047360863	SARMIENTO	ARIZA	JESUS	SANTIAGO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
39	2	1108936813	JIMENEZ	GUZMAN	CRISTINA		9	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
40	5	1105750863	DIAZ	FANDIÑO	RAMIRO	ANDRES	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
41	5	1108936787	ARIAS	BORRERO	YEIMI	LIZETH	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
42	2	1105750875	MOLINA	RODRIGUEZ	ANGELA		9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
43	2	1106230667	ANDRADE	CABEZAS	LILIANA	SALOME	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
44	2	1105750887	PRADA	OSPINA	SARAY	DANIELA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
45	2	1108937214	GUZMAN	CASTELLANOS	ALAN	JOSUE	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
46	2	1105750894	PRADA	GUALTERO	ANDRES	FELIPE	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
47	2	1108937109	GARCIA	RIVAS	NICOLL	YULIETH	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
48	2	1108937284	AROCA	SUAREZ	EMILY	YISEL	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
49	5	1108937526	MONTEALEGRE	BERNAL	YEISON	ALEJANDRO	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
50	5	1105750879	DIAZ	RODRIGUEZ	YESSICA	ANDREINA	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 125 — S MENSUALES ENTREGADAS CAJM 125 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X — CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 125 — S MENSUALES ENTREGADAS CAJM 125 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello Q Hur — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Diana E. Rincón C.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello Q Hur — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Diana E. Rincón C.

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

PAE 2025 — La educación es de todos — Mineducación — ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025

CONTRATO No 323 / 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - IFA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — 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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
51	8	N38155315481	MONTIEL	MONTIEL	CAMILO	ALBERTO	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
52	2	1108937160	DIAZ	RAMIREZ	ENMANUEL		8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
53	5	1030289137	ESCOBAR	PINEDA	MARIA	CAMILA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
54	2	1188972044	SANCHEZ	RODRIGUEZ	SEBASTIAN		8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
55	2	1108937271	LOAIZA	CASTAÑEDA	DANNA	SOFIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
56	5	1110605107	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	VALERY		6	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
57	5	1108937454	SANMIGUEL	MARTINEZ	LICETH	XIMENA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
58	2	1188971659	CALDERON	PORTELA	JULIAN	ELIAS	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
59	2	1188971978	GARCIA	PUENTES	BRAYDEN	SAMUEL	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
60	2	1108937017	HOMEZ	GARCIA	LAURA	VALENTINA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
61	5	1108937100	QUESADA	MAPE	SALOME		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
62	2	1108937326	SUAREZ	RODRIGUEZ	JESUS	ANTONIO	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
63	5	1108937273	DIAZ	RODRIGUEZ	JOSE	DAVID	8	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
64	5	1106399472	ORTIZ	CIFUENTES	JOEL		8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
65	2	1022436137	GUZMAN	BURGOS	IAN	CAMILO	9	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
66	2	1108937660	DIAZ	FLOREZ	EZEQUIEL		7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
67	5	1109266358	FIERRO	AGUILAR	JOSE	NEYMAR	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
68	2	1108937799	ANDRADE	CABEZAS	J	SNEIDER	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
69	2	1108937683	GUZMAN		JHOAN	SEBASTIAN	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
70	5	1108937527	GARCIA	PALMA	SMITH	SANTIAGO	8	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
71	5	1108937808	GUZMAN	CAMARGO	SARA	SOFIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
72	5	1108937653	TEJEDOR	MOLINA	DANNA	MICHELL	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
73	5	1108937635	RODRIGUEZ	PRADA	CARMEN	SOFIA	7	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
74	5	1088355350	URUEÑA	YAÑEZ	LITZY	CELESTE	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
75	5	1105750907	MURILLO	VELASQUEZ	EMMANUEL	FRANCISCO	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 125 — S MENSUALES ENTREGADAS CAJM 125 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 125 — S MENSUALES ENTREGADAS CAJM 125 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Triv — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dairy E Rincon

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Triv — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dairo E. Rincón C.

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

PAE

La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - IFA

MUNICIPIO: GUAMO | CÓDIGO DANE: 73319 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 | MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE | AÑO: 2025

CONTRATO No 323 / 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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - 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 de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30			
76	5	1033824601	ORTIZ	PÉREZ	JOSTHIN	SAMUEL	6	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
77	5	1013152754	MOLINA	BARRETO	YENNIFER		7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
78	5	1011255261	GONZALEZ	TORRES	LIAN		6	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
79	2	1108937564	BOCANEGRA	ARIAS	ANGEL	SANTIAGO	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
80	5	1110601615	ZARATE	ZABALA	NAYELI	STEPHANIE	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
81	5	1108937585	GARCIA	MURILLO	FREDY	JULIAN	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
82	5	1108937866	VARGAS	MELO	EILEEN	THALIANA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
83	5	1106790996	CARVAJAL	MENDOZA	JUAN	DIEGO	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
84	2	1201470269	CANO	URQUIJO	EMANUEL		9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
85	5	1108937861	GONGORA	CUEVAS	DILAN	FERNANDO	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
86	5	1108938041	HOMEZ	RODRIGUEZ	LUCIANA	VICTORIA	6	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
87	5	1111127110	GUZMAN	CONDE	DIONE		6	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
88	5	1105476519	VILLANUEVA	MALAMBO	KEVIN	YAIR	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
89	2	1105692875	CASTRO	CRUZ	FABIAN	ALEJANDRO	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
90	5	1072752913	ROJAS	RODRIGUEZ	SHARICK	DAYANA	7	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
91	5	1025563415	YAYA	AGUDO	ELLIOTH		6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
92	5	1110604701	MARIN	LEON	WILDER	SMITH	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
93	5	1108938272	QUIROGA	CAJAMARCA	ELIAN	MARCELO	5	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
94	5	1108938161	MENESES	LOAIZA	MARIA	FERNANDA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
95	5	1108938104	OLIVERO	GUTIERREZ	YEICON	SAMUEL	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
96	5	1108938216	BUITRAGO	RAMIREZ	JUAN	JOSE	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
97	5	1108938131	RODRIGUEZ	CERQUERA	JUAN	SEBASTIAN	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
98	5	1106638842	RUIZ	ESCOBAR	ANDREW	STEVE	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
99	5	1108938128	GUZMAN	ORTEGON	EMILY	LUCIANA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
100	5	1105478117	RAYO	SANCHEZ	ANNIE	LIZETH	5	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 125 | S MENSUALES ENTREGADAS CAJM 125 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA X | CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 125 | S MENSUALES ENTREGADAS CAJM 125 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA X | CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nilo | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Mario E. Rivera C.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nilo | FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Mario E. Rivera C.

Observaciones:

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 realizarse 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 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.







ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMEN TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENT I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - IFA

MUNICIPIO: GUAMO | CÓDIGO DANE: 73319 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 | MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE | AÑO 2025

CONTRATO No 323 / 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario																				
101	5	1105693693	VILLANUEVA	MORALES	EILEN	PAOLA	7	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
102	5	1188972606	OSPINA	PUENTES	HAROLD	MANUEL	6	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
103	5	1108938349	TEJEDOR	MOLINA	EIMY	NAHOMY	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
104	5	1141369122	TORRES	LUCAS	LAURA	SOFIA	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
105	5	1128910911	URUEÑA	YAÑEZ	LAUREN	VICTORIA	6	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
106	5	1108938248	ESPEJO	ISAZA	IVAN	ANDRES	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
107	5	1105750969	CASTRO	MOREA	MARIA	DELCARMEN	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
108	5	1203713652	CHICO	MORENO	ANGEL	YOEL	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
109	5	1108938385	GUZMAN	TAFUR	JORGE	ANDRES	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
110	5	1075325218	CAJAMARCA	ALVAREZ	JUAN	DIEGO	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
111	5	1108938369	QUESADA	PERDOMO	CELESTE		5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
112	5	1188972597	CANO	URQUIJO	HELEN		6	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
113	5	1108938337	GARCIA	MURILLO	JOAN	SEBASTIAN	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
114	5	1108938277	GARCIA	MURILLO	MARIA	ALEJANDRA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
115	5	1105751068	CAJAMARCA	ALVAREZ	ASHLY	SAMANTA	3	SP	F	-2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
116	5	1110609426	GUZMAN	CASTRO	MAILY	VICTORIA	3	SP	F	-2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
117	5	1108938689	LOZANO	MELO	ELIAN	MATEO	4	SP	M	-2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
118	5	1188973400	ARIAS	PRADA	DOMINICK	MATHIAS	4	SP	M	-1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
119	5	1108938513	RODRIGUEZ	PALMA	LAURA	VALENTINA	4	SP	F	-1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
120	5	1240494548	SARRAMERA	HERNANDEZ	JESUS	DANIEL	4	SP	M	-1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
121	5	1188973356	HERNANDEZ	PADILLA	SAMUEL		4	SP	M	-1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
122	5	1188973865	RODRIGUEZ	MONROY	JUAN	MARTIN	4	SP	M	-1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
123	5	1074536840	DEVIA	DIAZ	ELYN	JIMENA	3	SP	F	-1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
124	5	1108938873	CASTELLANOS	GUZMAN	ISAAC	DAVID	3	SP	F	-1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
125	5	1108938805	TORRES	CAJAMARCA	ZOE	LISBETH	3	SP	F	-2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 125 | S MENSUALES ENTREGADAS CAJM 125 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | | CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 125 | S MENSUALES ENTREGADAS CAJM 125 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA X | CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

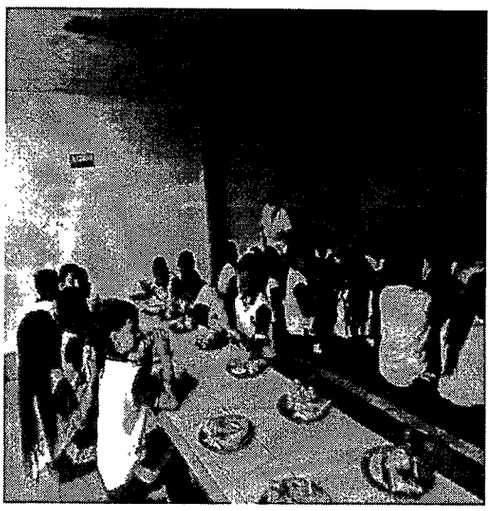
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR | FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

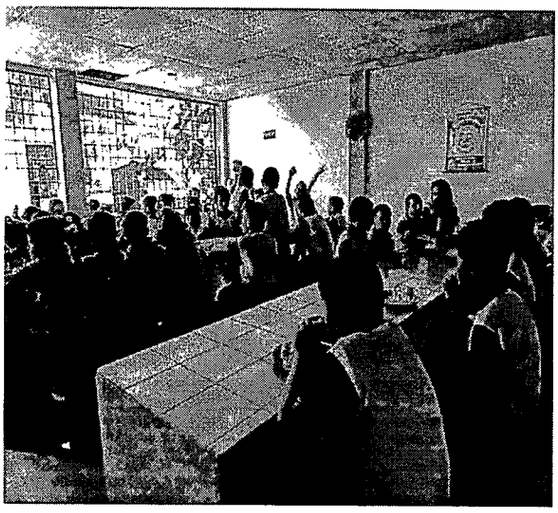
Observaciones:

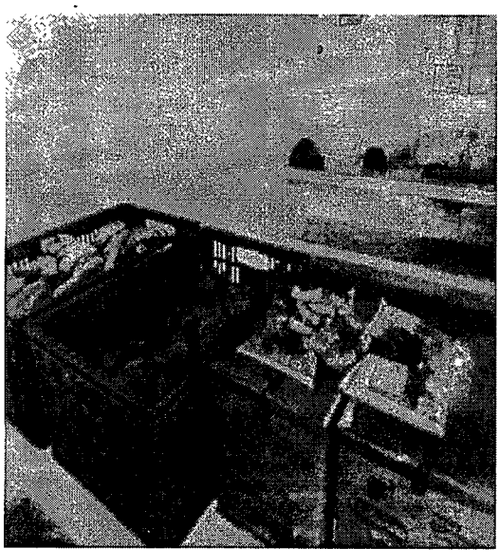
NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

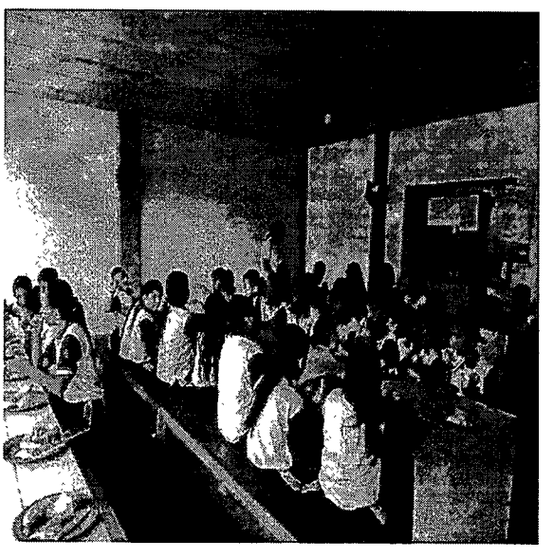
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe 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.

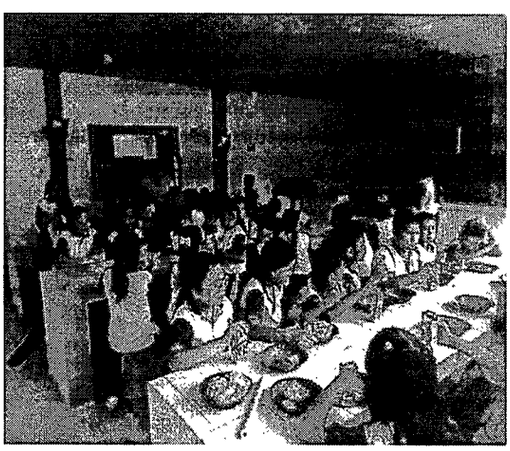
INSTITUCION EDUCATIVA SIMN BOLIVAR SEDE IFA



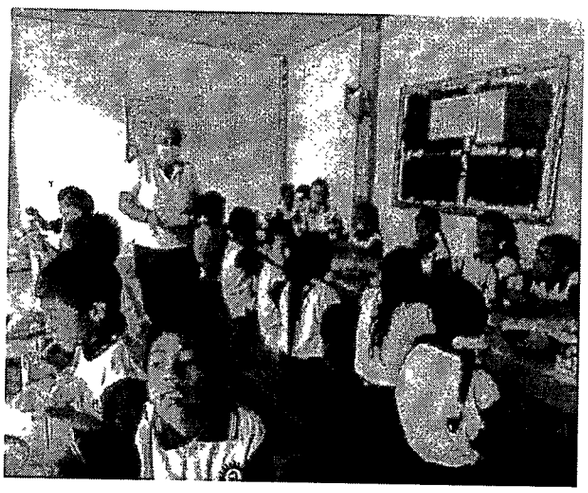


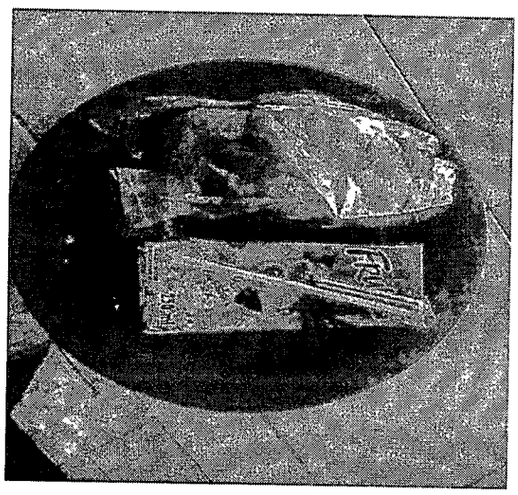




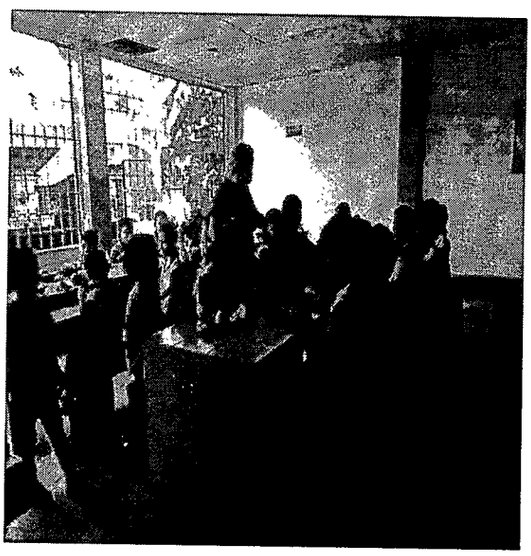


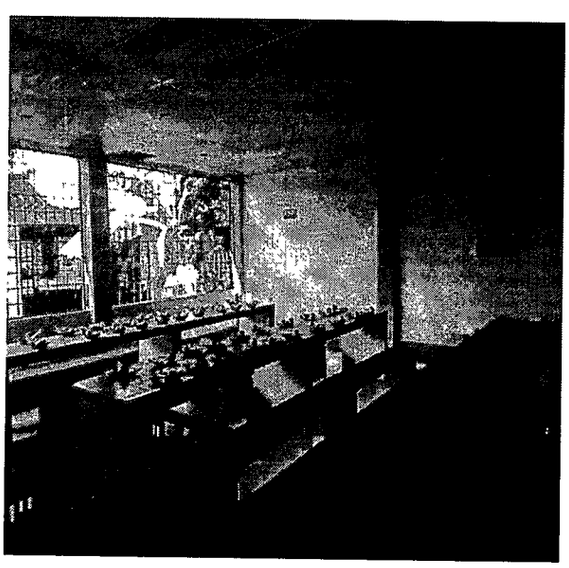


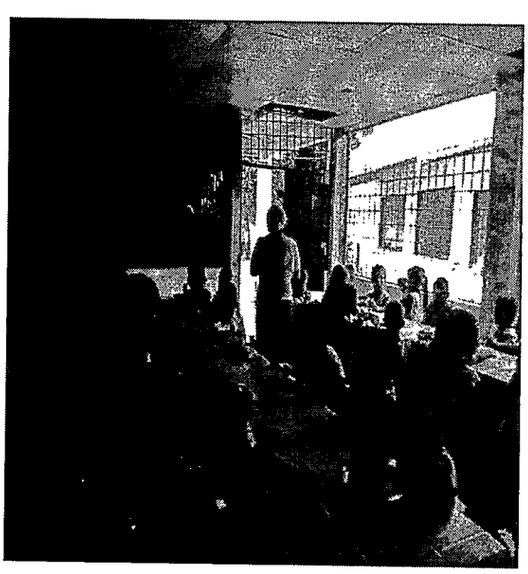




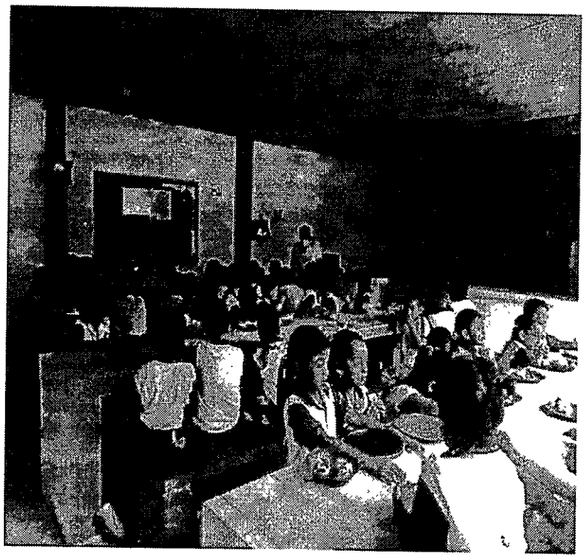


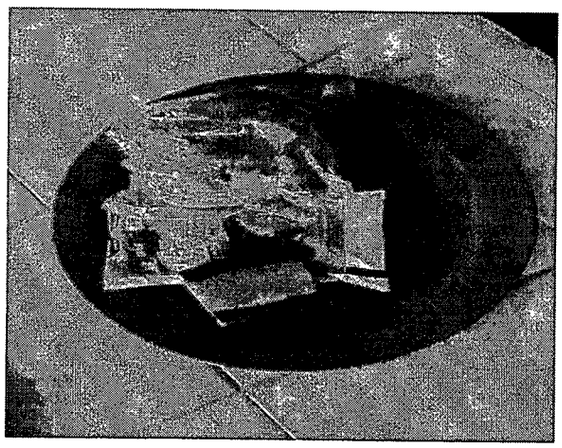


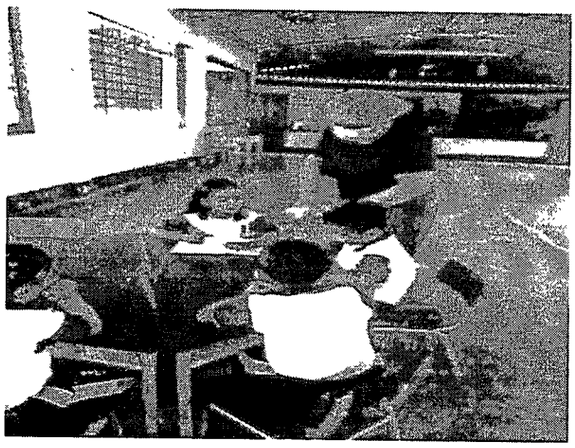






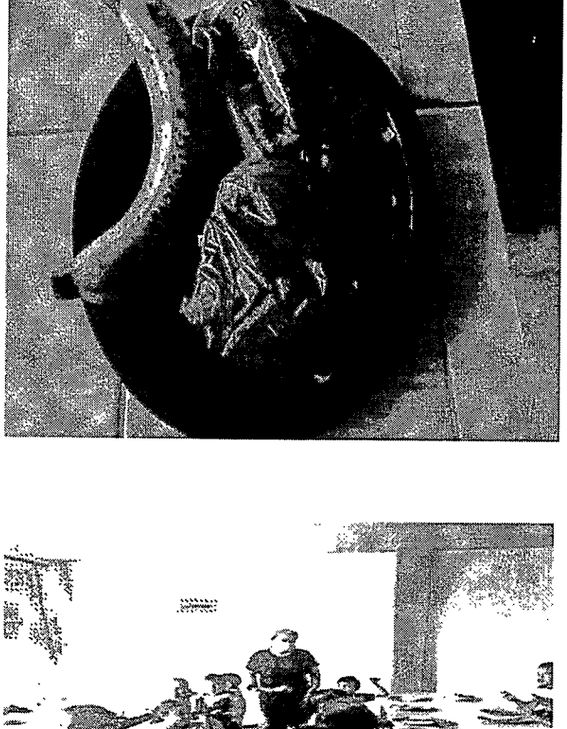


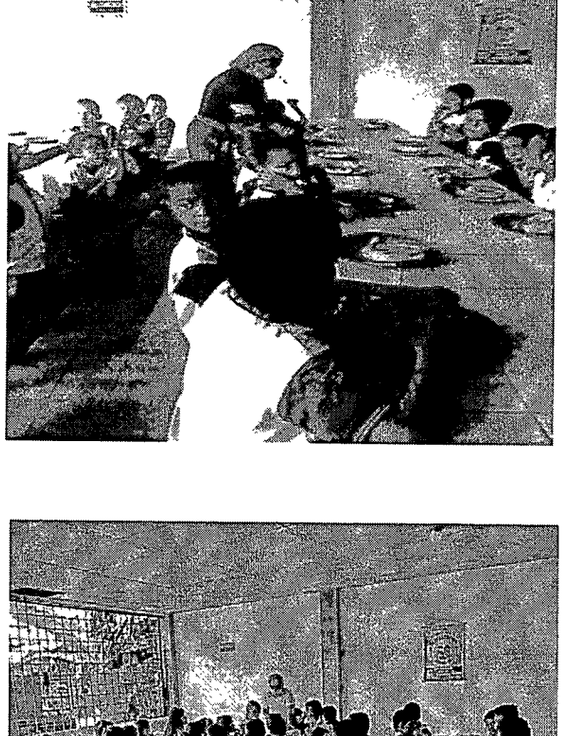


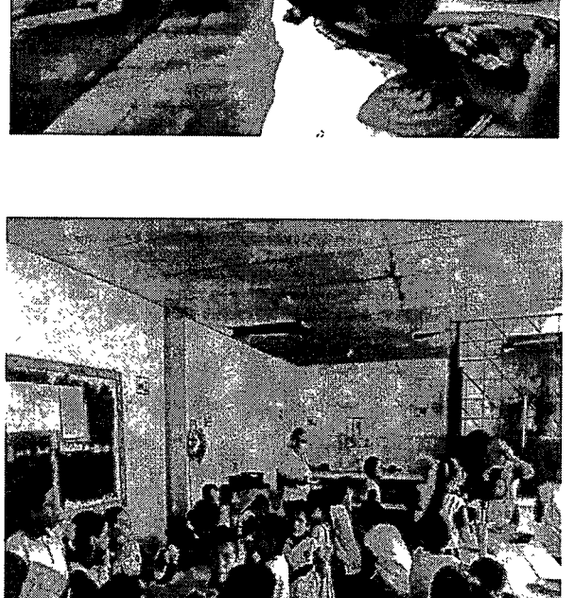


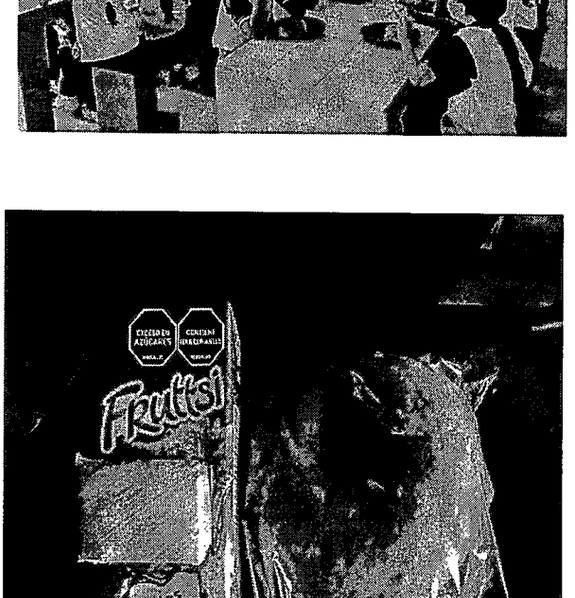






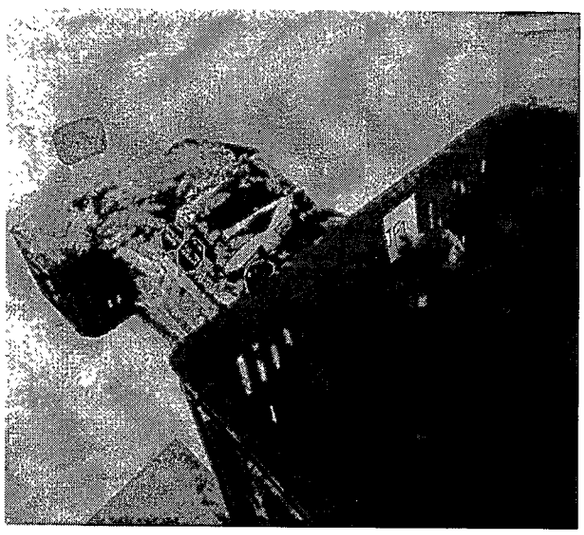




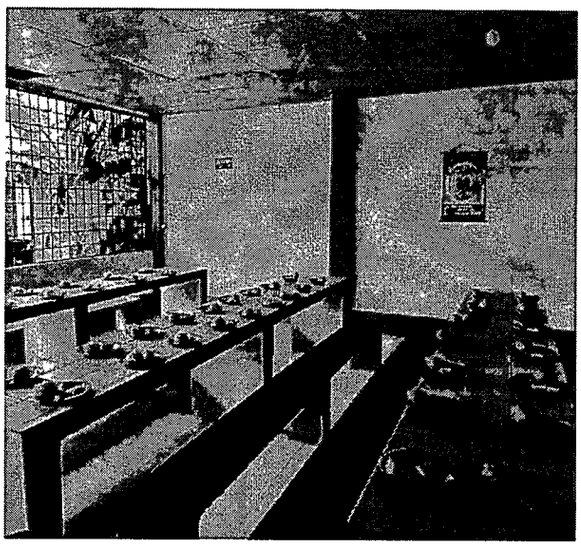


EXCESSO AÇÚCARES
CONTÉM GORDURAS
Frutt'si
250 ml









INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR – SEDE: SANTA ANA

PAE

La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025

CONTRATO No: 323 / 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - SANTA ANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
1	2	1203963181	GUZMAN	ZABALA	CRISTIAN	DAVID	14	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
2	2	1108934806	ALVAREZ		SANTIAGO		12	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
3	2	1147690521	SAPUANA	SAPUANA	JULIO	DAVID	14	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
4	2	1108935667	MONTOYA	LOZANO	SARA		11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
5	2	1108935830	CABALLERO	VASQUEZ	LAURA	NATALIA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
6	2	1147690526	SAPUANA	SAPUANA	YEFERSON		11	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
7	2	1111044744	MARTINEZ	CRUZ	ANA	MARIA	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
8	2	1105750802	OSPINA	SANCHEZ	DILAN	ALEJANDRO	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
9	2	1063303182	GARAVITO	CALIZ	EIMY	PAOLA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
10	2	1197469502	PALMA	SANTA	LINDA	GUADALUPE	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
11	5	1108936349	GONGORA	VARGAS	SARA	SOFIA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
12	2	1203963433	MEDINA	GUTIERREZ	NICOLAS	ANDRES	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
13	2	1104955519	HERNANDEZ	CARDOSO	ALICIA		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
14	2	1108936438	GARCIA	GOMEZ	ANIE	VALERIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
15	2	1201470069	COLO	ACOSTA	MARCO	FIDEL	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
16	2	1031838403	PARRA	DIAZ	SAMUEL		10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
17	2	1077244280	RAMIREZ	LOZANO	JUAN	SEBASTIAN	9	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
18	2	1106454331	CARRILLO	GUTIERREZ	YORDIN	DAVID	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
19	8	N128924940300	MONTIEL	GONZALEZ	CATALEA	MIA	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
20	5	1108936939	OCHOA	VASQUEZ	JACSON	STICK	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
21	8	N42415016673	OLIVARES	DAMIAN	ISABELLA	CHRISTINA	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
22	2	1108935276	CABEZAS	GUARNIZO	EMMANUEL		11	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
23	2	1108936950	CARTAGENA	BARRETO	NICOLAS	EMANUEL	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
24	2	1188971742	OSPINA	ALVAREZ	JUANA	VICTORIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
25	5	1108936744	BRIÑEZ	SIERRA	JUAN	JOSE	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 73 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 73

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 73 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 73

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ]

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X]

CATERING [X]

CATERING [X]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bella y Nava — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dario E. Rivera

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bella y Nava — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dario E. Rivera

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

PAE 2025

La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025

CONTRATO No: 323 / 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - SANTA ANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
26	2	1108937277	MOLINA	PAJOY	NIKOLL	ALEXANDRA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
27	2	1233500901	QUINTERO	DEVIA	ADRIAN	FELIPE	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
28	2	1188971730	ORTIZ	GUTIERREZ	BRAYAN	ANDRES	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
29	5	1104955902	CLEVES	BARRETO	GABRIELA		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
30	2	1108937310	MEDINA	GUTIERREZ	ISABELLA		8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
31	2	1108937643	DELCAMPO	LOZANO	SAMARA		7	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
32	5	1108937574	RAMIREZ	CARRILLO	KEISY	THALIA	7	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
33	5	1032509065	SANCHEZ	CARVAJAL	ISABELLA		7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
34	5	1108937367	LOZANO	TIMOTE	ERICK	SANTIAGO	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
35	5	1190216130	TIQUE	VILLOTA	SALOME		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
36	5	1108937502	CABALLERO	VASQUEZ	SARA	NIKOLL	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
37	5	1108937700	VILLAMOR	GUZMAN	DAVID	SANTIAGO	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
38	5	1233914153	LUNA	PRADA	LUIS	FERNANDO	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
39	2	1124559349	SAPUANA	PUSHAINA	ELVER	ENRIQUE	9	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
40	2	1106637696	JARA	BARRERO	JESUS	DAVID	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
41	5	1108937852	GUZMAN	VARGAS	EMILY	SAMARA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
42	5	1108937935	CONDE	URUEÑA	MATIAS		7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
43	5	1108938115	SANCHEZ	GARCIA	AYLEN	SALOME	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
44	5	1188972451	MARTINEZ	ARBOLEDA	DANNA	ISABELA	6	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
45	5	1108938109	LOZANO	BENITEZ	ELIAM	FELIPE	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
46	5	1108938065	ROMERO	RODRIGUEZ	DAVID	SANTIAGO	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
47	5	1108938136	LEON	DUARTE	JUAN	SEBASTIAN	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
48	5	1028845261	PARRA	CANDIA	THIAGO		6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
49	5	1118879688	PUSHAINA	SAPUANA	JUNIOR	ENRIQUE	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
50	5	1108938207	ALVARADO	PEDRAZA	SAMUEL	SNEYDER	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 73 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 73

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 73 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 73

PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X]

PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X]

CATERING

CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bella y Livo — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dano & Rivera

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bella y Livo — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dano E. Rivera A

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO: I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - SANTA ANA

MUNICIPIO: GUAMO — CÓDIGO DANE: 73319 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000552

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 — MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025

CONTRATO No: 323 / 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
51	5	1108938245	ORTIZ	GUTIERREZ	DULCE	MARIANA	6	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
52	5	1108938142	QUESADA	MONDRAGON	NICOLL	ALEXANDRA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
53	5	1108938208	BRIÑEZ	SIERRA	MARIA	JOSE	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
54	5	1108938005	PRADA	ZABALA	ERICK	SANTIAGO	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
55	5	1108938281	MEDINA	GUTIERREZ	MARIANA		5	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
56	5	1105062865	MONTAÑA	POLOCHE	SARA	MICHELLE	5	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
57	5	1079188127	RAMIREZ	OLIVEROS	CRISTIAN	LEANDRO	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
58	5	1201473948	MORENO	VARGAS	EMILY	SOFIA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
59	5	1108938416	BARRETO	CAICEDO	LIAM	SAMUEL	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
60	5	1108938335	OSPITIA	CHAMORRO	LUIS	ANDRES	5	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
61	5	1108938209	BARRIOS	CHAMORRO	ALAN	JAVIER	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
62	5	1108938253	RODRIGUEZ	ARIAS	VALERY	LUCIANA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
63	5	1188972883	ALVAREZ	BELTRAN	JESUS	ADRIAN	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
64	5	1188972882	ALVAREZ	BELTRAN	JONATHAN	STEVEN	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
65	5	1188972770	RAMIREZ	TRIANA	EMILY	SOFIA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
66	5	1105750954	OTAVO	ZABALA	SARAY	VALENTINA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
67	5	1099378183	ARCHILA	CAMPOS	ADRIAN		6	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
68	5	1108938497	PALMA	SANTA	ALISSON	NAHOMY	4	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
69	5	1108938471	DIAZ	ROJAS	ALAN	ESTEBAN	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
70	5	1108938433	SUAREZ	GARCIA	EVELYN	JULIETH	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
71	2	1033120433	CANDIA	LOZADA	DULCE	MARIA	7	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
72	5	1105487108	VILLAMOR	GUZMAN	DANNA	VICTORIA	4	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
73	5	1105750995	QUIMBAYO	AREVALO	KAREN	DALIA	4	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 73 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 73 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 73 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 73 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Yelli Y Leiva — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dario E. Rivera C

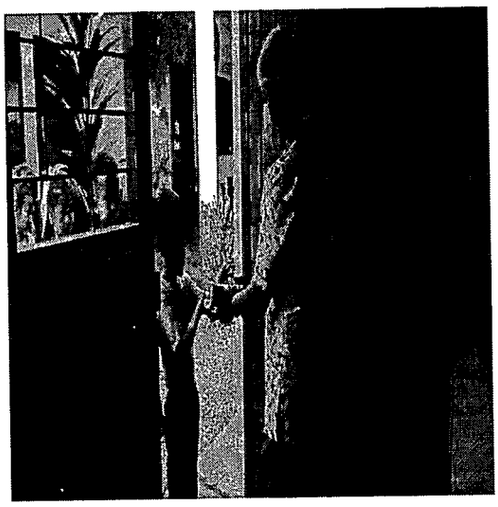
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Yelli Y Leiva — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Dario E. Rivera C

Observaciones:

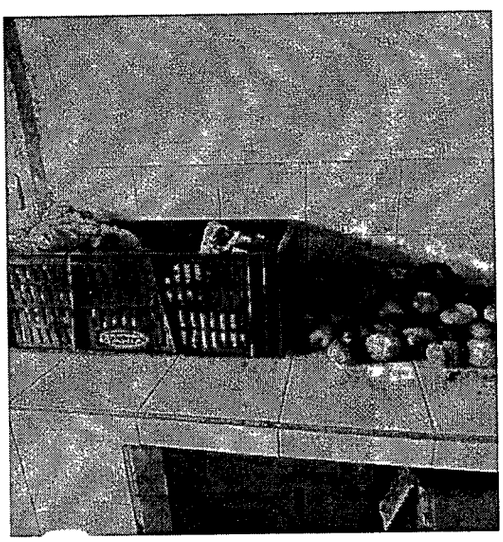
NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

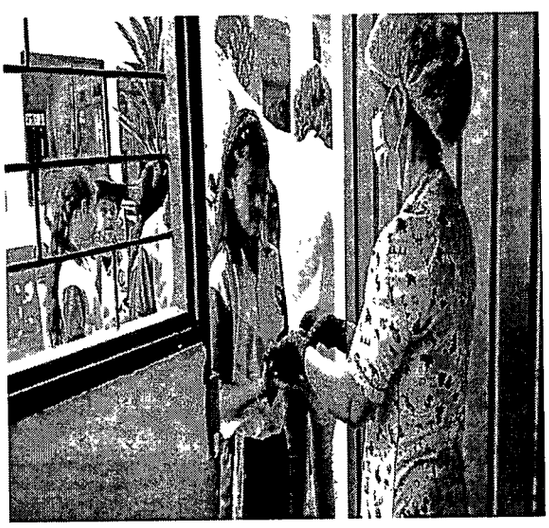
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe 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.

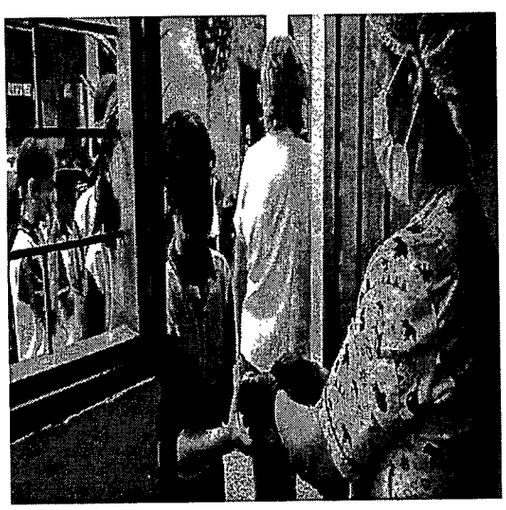
INSTITUCION EDUCATIVA SIMON BOLIVAR SEDE SANTA ANA



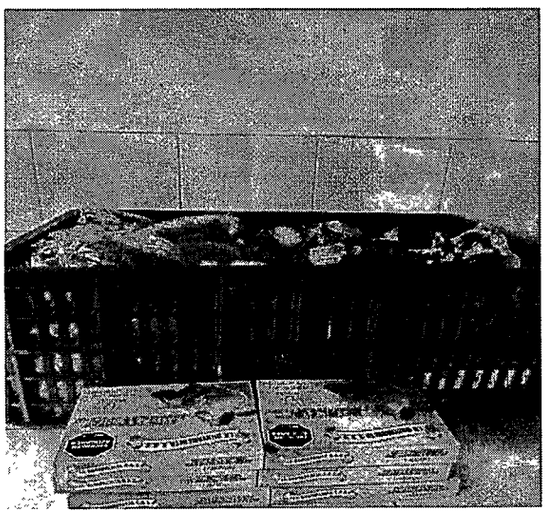


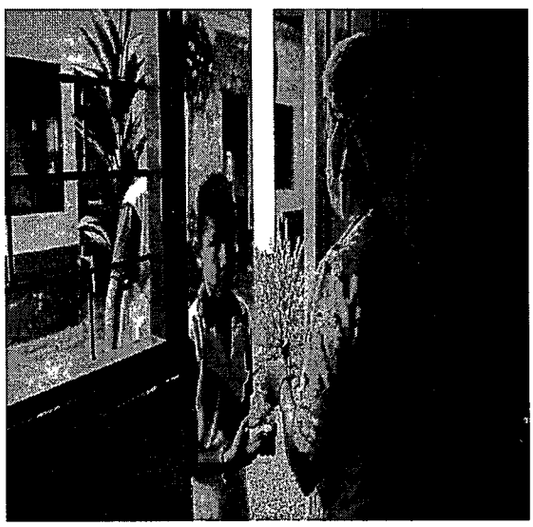






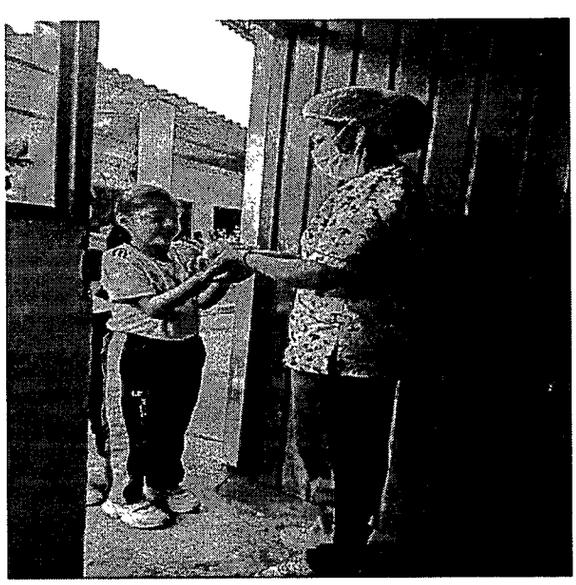


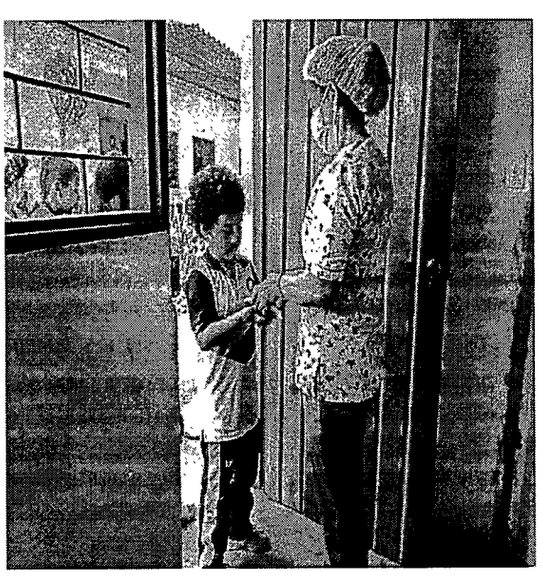


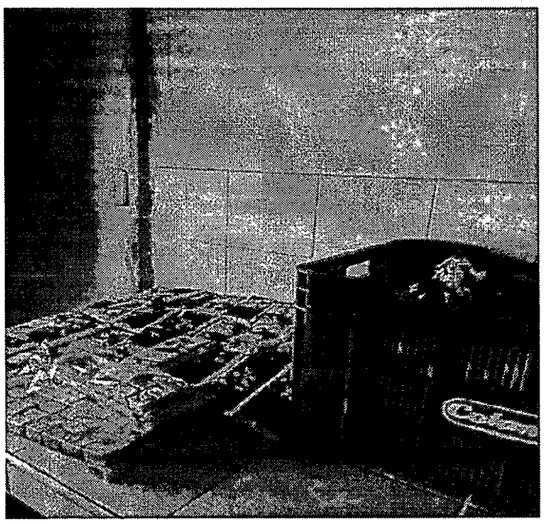


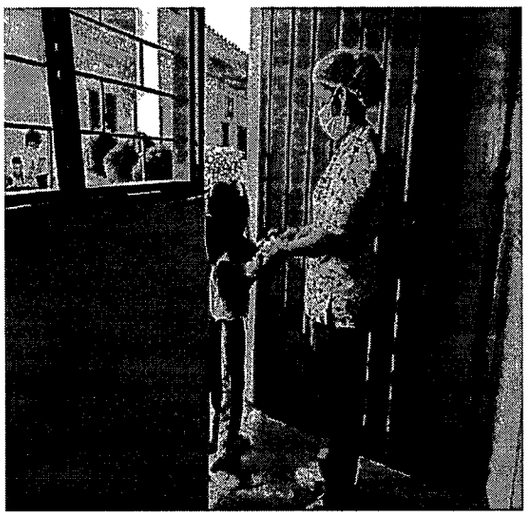


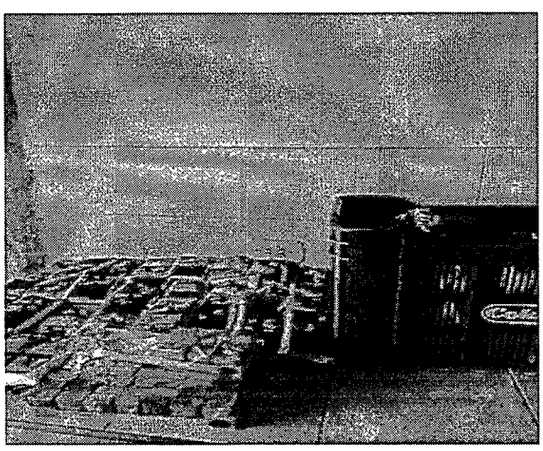




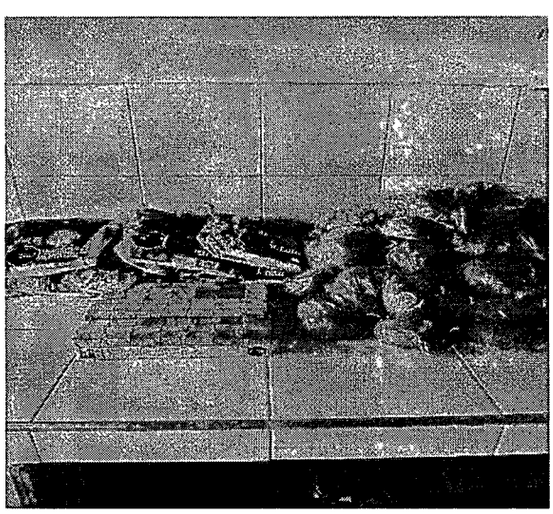


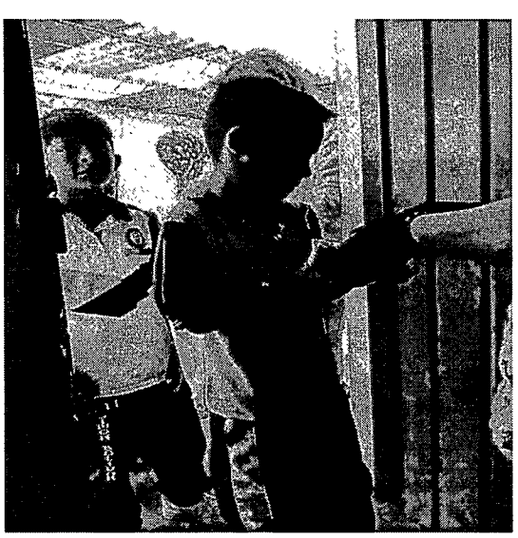


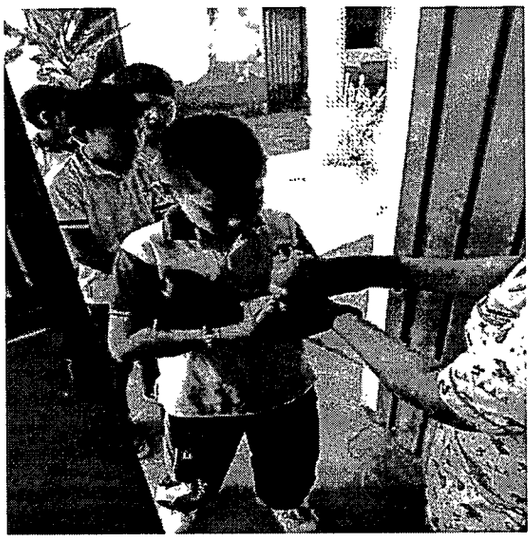




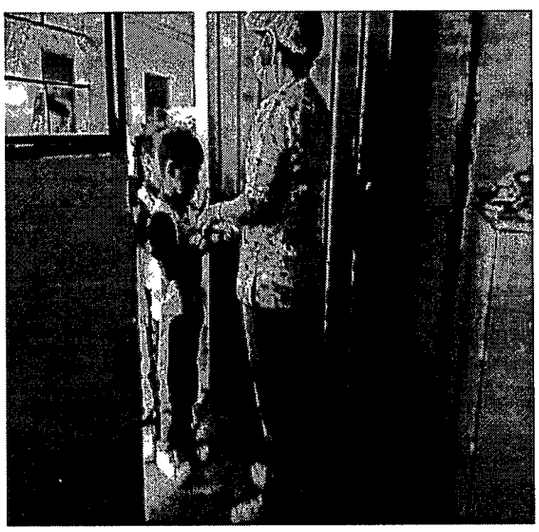


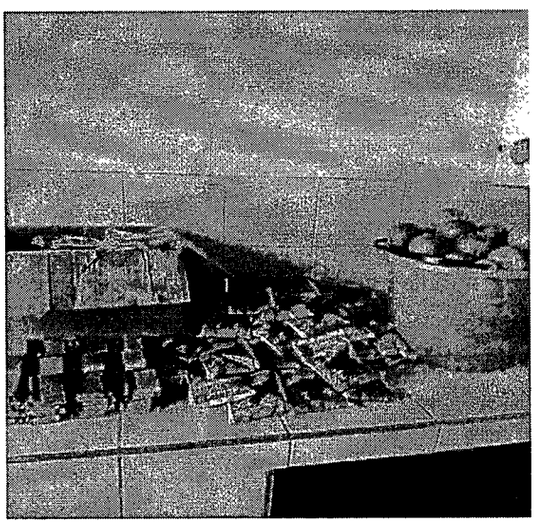




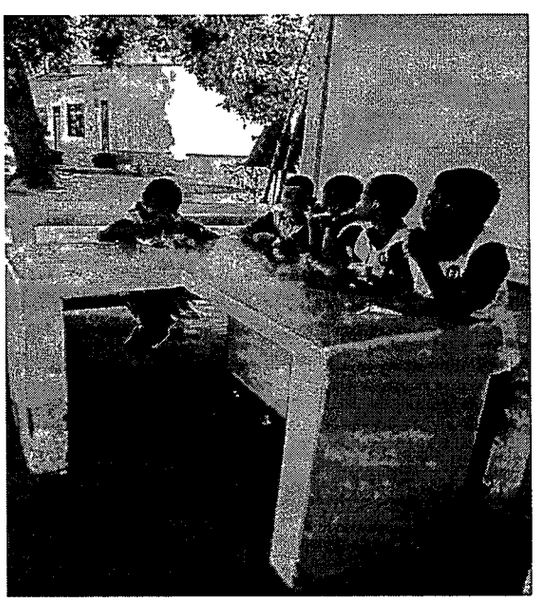






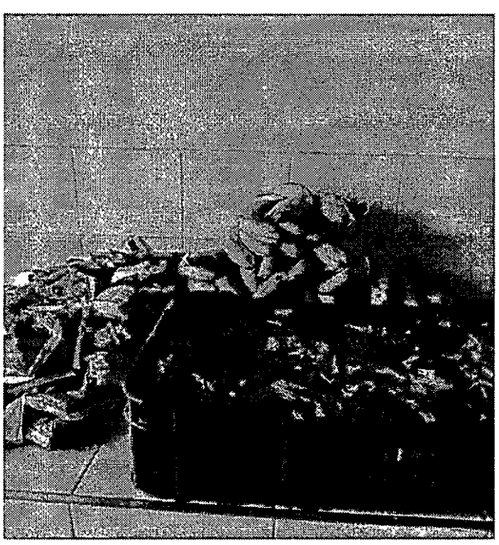




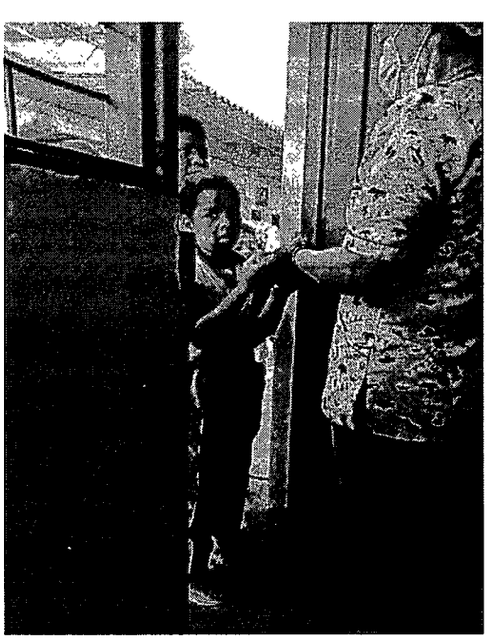


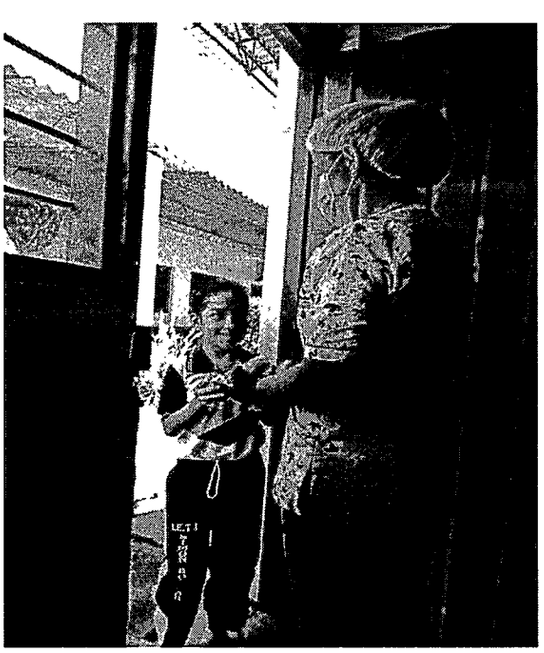






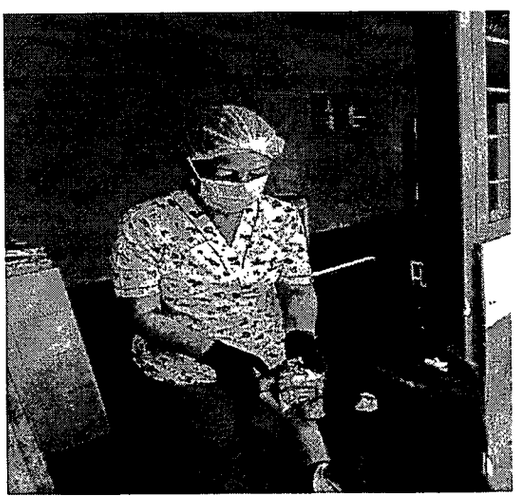


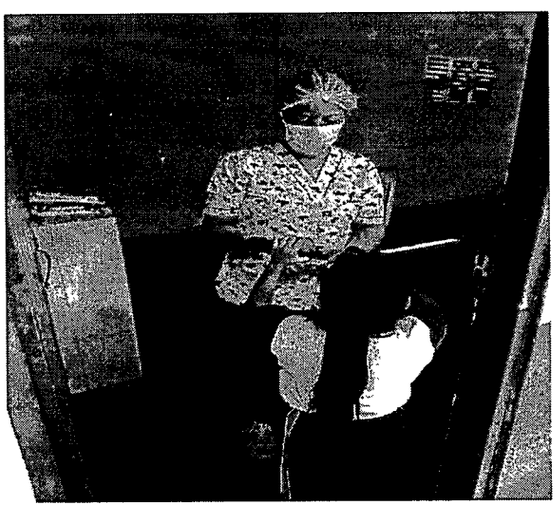












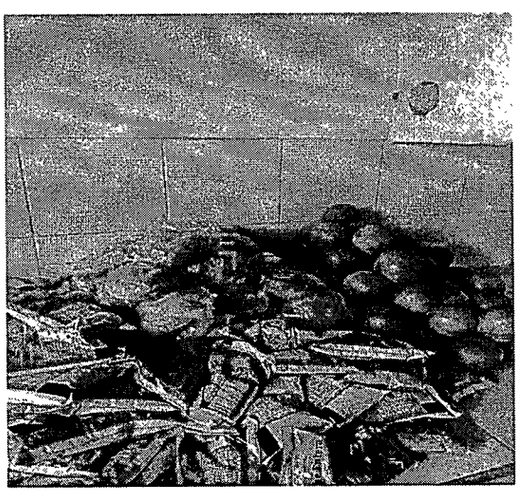




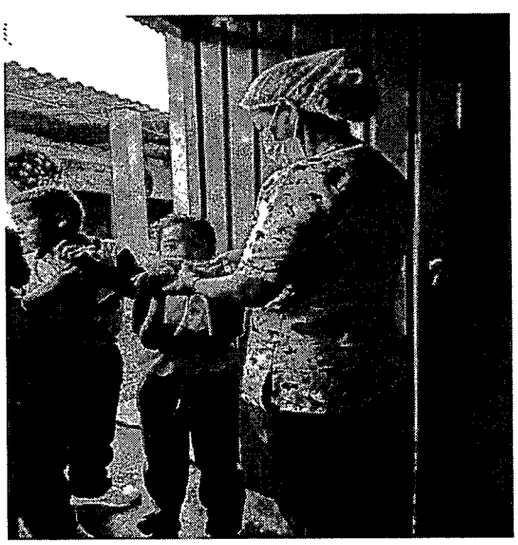












INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR – SEDE: GUAMAL







ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - SEDE GUAMAL

MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000552

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** SEPTIEMBRE **AÑO:** 2025

CONTRATO No: 323 / 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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
1	2	90020917626	TAFUR	RODRIGUEZ	JUAN	DAVID	32	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
2	2	1108931559	MARTINEZ	GUTIERREZ	JOSE	SANTIAGO	17	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
3	2	1107980546	TAFUR	RODRIGUEZ	JUAN	DAVID	15	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
4	2	1203963027	CESPEDES	ALBADAN	CARLA	CAMILA	15	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
5	2	1079232878	PEDRAZA	NUÑEZ	JONNATAN	STIVEN	15	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
6	2	1203963293	GUEVARA	PORTELA	ANA	PAULA	11	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
7	2	1108932831	GUEVARA	PORTELA	LEYDI	MARCELA	16	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
8	2	1108933948	DEVIA	CABEZAS	JUAN	SEBASTIAN	13	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
9	2	1108934353	CESPEDES	ALBADAN	MANUELA	SOFIA	13	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
10	2	1108933817	GUZMAN	PADILLA	FAIBER		14	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
11	2	1108934424	GUZMAN	GUZMAN	WENDY	VALERIA	13	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
12	2	1108934612	PEDRAZA	NUÑEZ	YOSTIN	ANDRES	12	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
13	2	1033783133	CADENA	CARRETERO	DANIEL	ESTIVEN	11	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
14	2	1108934998	MURILLO	DIAZ	EMILY	GISSELL	12	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
15	2	1108935127	DEVIA	CABEZAS	LUIS	SANTIAGO	12	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
16	2	1105750724	HOMEZ	GUZMAN	DIEGO	FERNANDO	12	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
17	2	1108934895	GUZMAN	PADILLA	ANDRES	FERMIN	12	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
18	2	1108935239	TINJACA	SANCHEZ	ANDRES	FABIAN	11	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
19	2	1094223746	CABEZAS	PULIDO	JOSUE	DAVID	11	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
20	2	1105306617	GUZMAN	GUZMAN	SARA	VALENTINA	10	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
21	2	1105306474	ESQUIVEL	PEÑA	ZULEY	THALIANA	11	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
22	2	1203713309	CHICO	LOZANO	ANGIE	PAOLA	12	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
23	2	1108935538	CESPEDES	ALBADAN	SOL	DEL MAR	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
24	2	1023400534	BONILLA	GUZMAN	MARTIN	JULIAN	12	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
25	2	1108935803	GUZMAN	CADENA	JOSE	DE JESUS	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 47 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 47 PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA X CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 47 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 47 PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA X CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Tuvo **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** Dairo E Ruiz

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Tuvo **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** Dairo E. Ruiz Q

Observaciones:

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 realizarse 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 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.







ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** I.E. TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR - SEDE GUAMAL

MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000552

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** SEPTIEMBRE **AÑO:** 2025

CONTRATO No: 323 / 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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
26	2	1108935782	VILLANUEVA	LOZANO	CARLA	SOLEI	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
27	2	1027297207	CADENA	CARRETERO	SAMUEL	SNEIDER	9	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
28	5	1171214891	ROZO	HERNANDEZ	JOHAN	STEVEN	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
29	2	1108936690	CESPEDES	SANCHEZ	MARIA	ALEJANDRA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
30	2	1203963442	VANEGAS	CADENA	SALOME		9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
31	5	1108936705	CESPEDES	ALBADAN	SAMANTA		9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
32	2	1146137554	BONILLA	GUZMAN	SAMUEL		9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
33	13	6946494	PIÑA	CHAVEZ	ELIANYELIS	ARIANNA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
34	5	1140930624	CESPEDES	PORTELA	MARIA	JOSE	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
35	5	1108936814	CESPEDES	GUZMAN	ISABELLA		9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
36	2	1108937231	GOMEZ	AVILA	GEHANY	LICETH	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
37	5	1073709581	ARRIETA	GUZMAN	MARIANA		10	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
38	2	1108937419	GUEVARA	PORTELA	EDWIN		8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
39	5	1108937688	CARREÑO	NUÑEZ	KAROL	DAYANNA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
40	2	1108937775	PRADA	CLEVES	JANNA	MELISSA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
41	2	1108937845	ACOSTA	BOLAÑOS	EMILY	SARAY	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
42	2	1108937952	TOCORA	GUZMAN	BRYAN	ALEXIS	10	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
43	5	1108937692	ARRIETA	GUZMAN	NICOLL	SOFIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
44	5	1108937833	DEVIA	CABEZAS	CRISTIAN	CAMILO	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
45	5	1201474406	CESPEDES	RODRIGUEZ	CRISTIAN		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
46	5	1108938345	CESPEDES	SANCHEZ	DILAN	EMANUEL	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
47	5	1201474411	RAMIREZ	PERDOMO	FELIPE		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 47 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 47 **PREPARADA EN SITIO** **INDUSTRIALIZADA** X **CATERING**

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 47 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 47 **PREPARADA EN SITIO** **INDUSTRIALIZADA** X **CATERING**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella Yurley **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** Dairo E Rivera

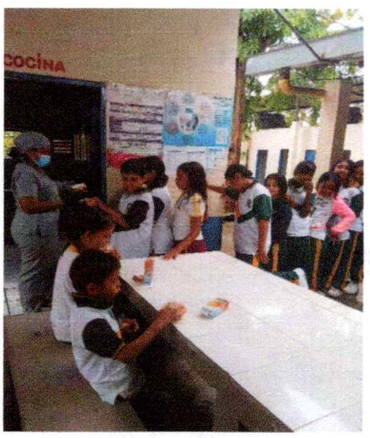
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella Yurley **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** Dairo E. Rivera L

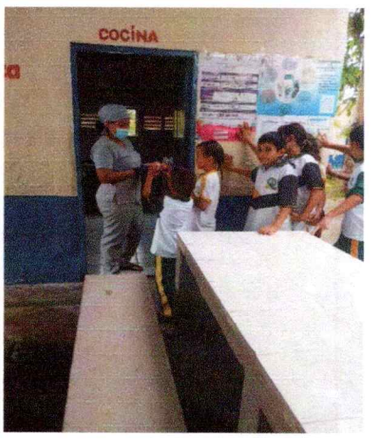
Observaciones:

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 realizarse 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 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.

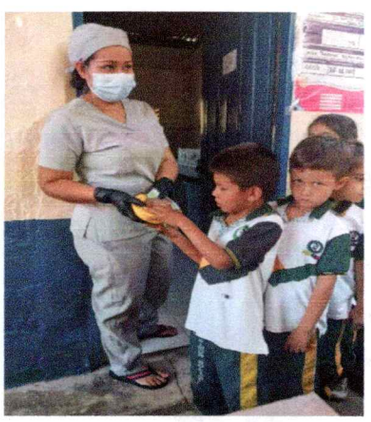
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA INDUSTRIAL SIMON BOLIVAR SEDE GUAMAL

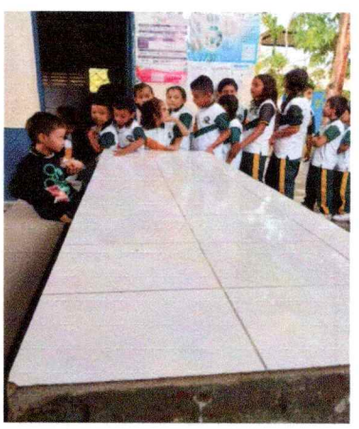




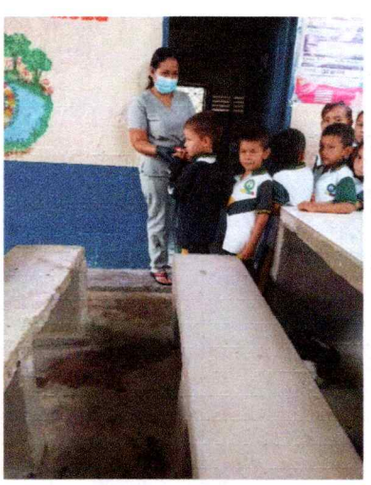












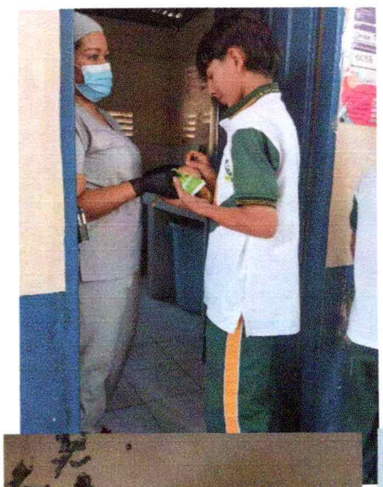


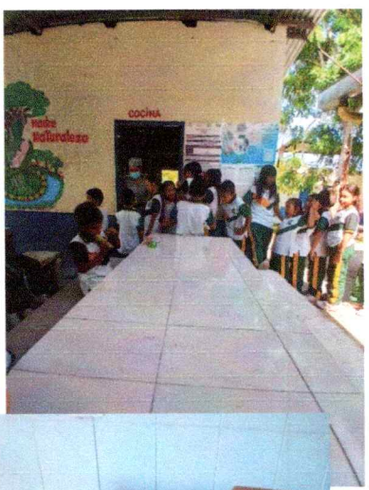


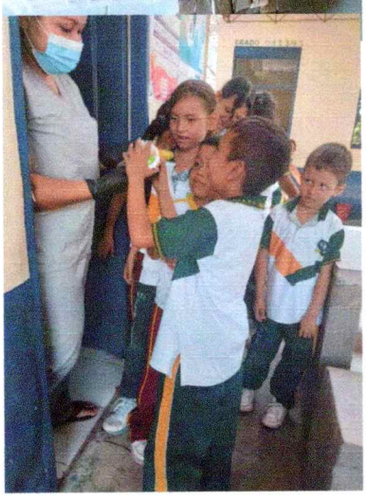









COCINA
Madre Naturaleza

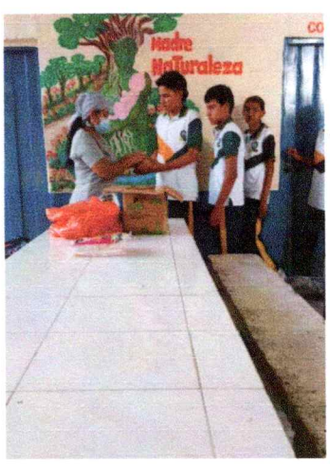



Leche Entera

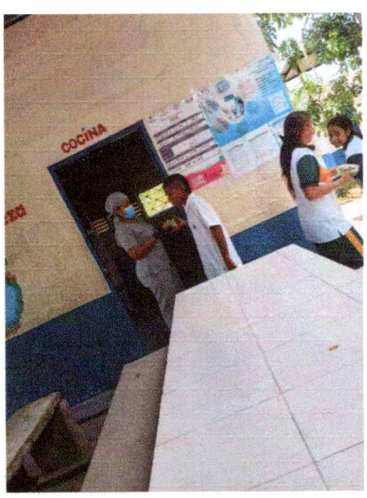


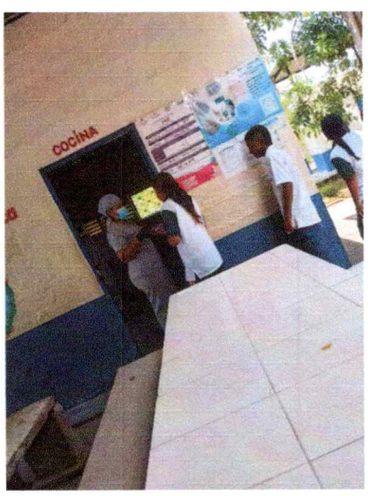



COCINA
Madre Naturaleza

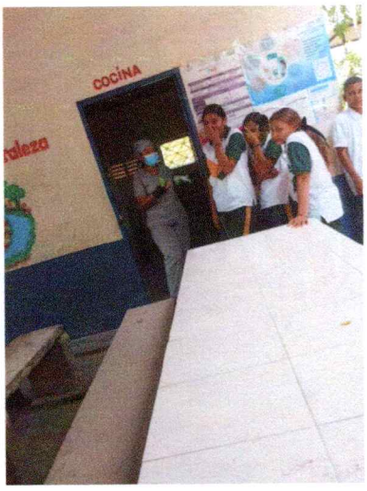

Madre Naturaleza

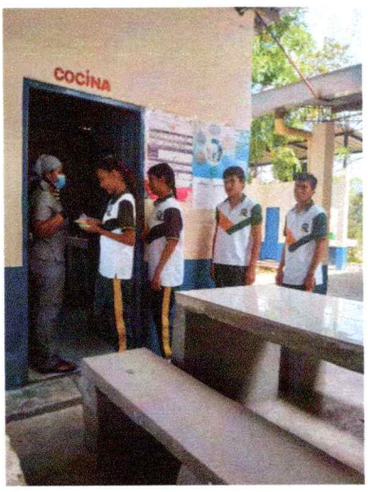


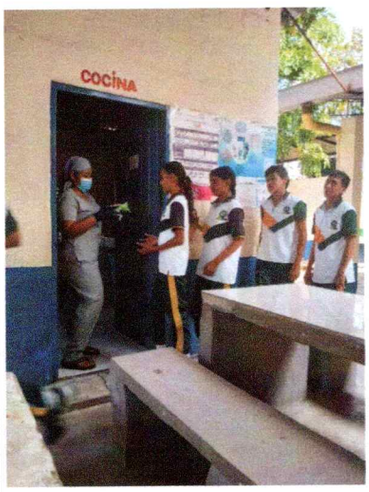

COCINA

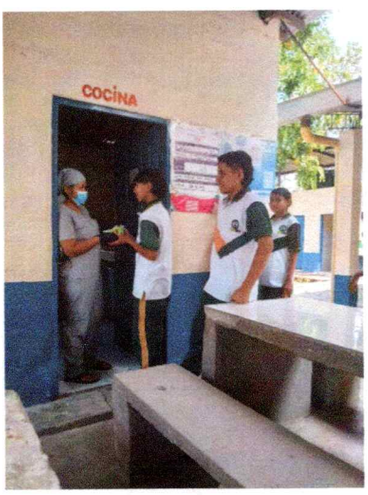

COCINA


COCINA

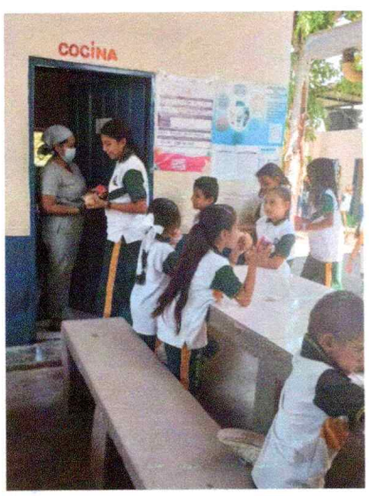

COCINA


COCINA


COCINA


COCINA

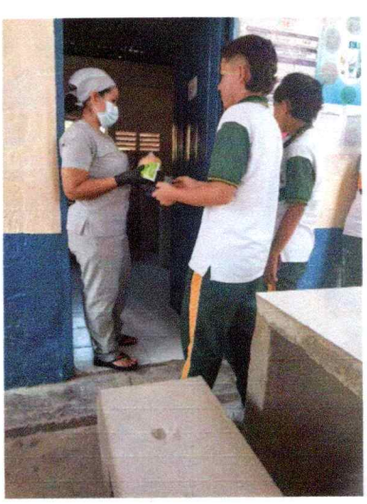

eche Entera


COCINA




COCINA






Leche Entera

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA COMERCIAL CALDAS JORNADA MAÑANA Y TARDE

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	UNION TEMPORAL PAE GUAMO 2025			CONTRATO N°	323-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA COMERCIAL CALDAS			CÓDIGO DANE	173319000579
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			CÓDIGO DANE	73
MUNICIPIO:	GUAMO			CÓDIGO DANE	73319
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1/09/2025	Hasta	30/09/2025	
NOMBRE DOCENTE:	JOSE GIOVANNI VERGARA ORJUELA				

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
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA DEL CASTILLO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	351	20	7.020	
INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA DEL CASTILLO	RI	53	1	53	
TOTAL		351	8	7.073	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	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			7073	
GRAN TOTAL	0	0	7073	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	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL DOCENTE	JOSE GIOVANNI VERGARA ORJUELA				

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA**

MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** AGOSTO **AÑO:** 2025

CONTRATO No: 323 / 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	2	1069760160	RUBIANO	RUBIANO	JUAN	DAVID	9	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
2	2	1120378444	RIVERA	BERNATE	JERONIMO		11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
3	2	1108936162	REINOSO	MORENO	SARA	JULIETH	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
4	2	1070618376	SANCHEZ	QUIÑONES	JUAN	JOSE	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
5	2	1108935426	CASTANEDA	CAICEDO	RONALD	STIVEL	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
6	2	1108935453	GUZMAN	TAPIERO	DAYANA	MICHELL	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
7	2	1104615157	PRADA	TORRES	JASSON	ALEXIS	11	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
8	2	1108935785	RODRIGUEZ	MOLINA	SAMANTA		10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
9	2	1105306497	VARGAS	PERDOMO	YOBAN	HUMBERTO	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
10	2	1013669505	BRIÑEZ	VELASQUEZ	MIGUEL	ANGEL	10	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
11	2	1033114937	MONTAÑA	RODRIGUEZ	SARA	NICOL	11	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
12	2	1108935849	ARAGON	MONTOYA	ESTEBAN		10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
13	2	1222124938	MARTINEZ	FORERO	NIKOLAS	ANTONIO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
14	2	1188970717	SANCHEZ	NIÑO	VALERIA		9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
15	2	1072109548	DIAZ	MEJIA	JOHAN	SEBASTIAN	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
16	2	1105750815	CASTRO	MARTINEZ	KEYLER	ESTEBAN	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
17	2	1201468915	ARIAS	BARRETO	LUIS	ALFONSO	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
18	2	1104710058	MOLANO	BONILLA	MIGUEL	ANGEL	10	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
19	2	1108935795	VILLANUEVA	GUTIERREZ	LIZETH	THALIANA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
20	2	1108935907	REMICIO	RAMIREZ	NEYMAR	THOMAS	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
21	2	1108935991	RODRIGUEZ	BENITEZ	ANDRES	FABIAN	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
22	5	1188971124	DIAZ	LOZANO	IAN	SAMUEL	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
23	2	1108936358	VERA	RODRIGUEZ	MAIRA	ALEJANDRA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
24	2	1108936114	CAICEDO	GALVAN	JOSE	SAID	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
25	2	1201468986	CALDERON	AVILA	CAMILO	ANDRES	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Reina A **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** José Giovanny Vergara

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Reina A **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA -MAÑANA
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** AGOSTO **AÑO:** 2025
CONTRATO No: 323 / 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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - 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 de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30		
26	2	1108936209	SALDAÑA	ACOSTA	ELIAN	JESUS	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
27	2	1108936446	AGUILAR	GUTIERREZ	ESNEYDER	STIVEN	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
28	2	1105689950	BARRETO	VERA	JAVIER		10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
29	2	1108936263	BARRIOS	OSPINA	FABIAN	ANDRES	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
30	2	1108935910	RUEDA	RODRIGUEZ	LAURA	VALENTINA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
31	2	1125476405	POLANCO	HERNANDEZ	JAKE MARCK	SANTIAGO	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
32	2	1072963098	VASQUEZ	RODRIGUEZ	KATHERINE		10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
33	2	1022422181	MORALES	PRADA	LAURA	VALENTINA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
34	2	1028950044	GONZALEZ	VARON	YEFERSSON	ALEXANDER	12	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
35	2	1108936042	VAQUIRO	MEDINA	ANGELA	SOFIA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
36	2	1108936043	VAQUIRO	MEDINA	KAREN	STEPHANIE	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
37	2	1201469250	VILLANUEVA	CASTRO	JUSTIN	SAMUEL	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
38	2	1108936198	BERNAL	GUZMAN	MARIA	JOSE	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
39	2	1072109489	MENDEZ	OLAYA	SAMUEL		10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
40	2	1108935994	GUTIERREZ	ALBADAN	BREINER		10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
41	2	1108936372	DIAZ	TOCORA	EILYN	TATIANA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
42	2	1029294129	GALICIA	RAMIREZ	IVAN	SANTIAGO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
43	2	1033805895	SEGURA	ROMERO	JHON	ALEXANDER	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
44	5	1108936648	VELEZ	RODRIGUEZ	DYLAN	SANTIAGO	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
45	2	1197469772	SANCHEZ	HERNANDEZ	SARA	MICHELLE	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
46	5	1110592769	VEGA	MORENO	DANA	SOFIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
47	2	1201469424	BOBADILLA	SANTOS	ANTONELLA		10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
48	2	1139227718	CASTAÑO	ROBERTO	MARIA	JOSE	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
49	2	1108936584	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	DYLAN	SANTIAGO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
50	2	1105750864	PERDOMO	PRADA	STEFANNY	CAMILA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Arrivo M **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** José Giovanny Vergara

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Arrivo M **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA -MAÑANA
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** AGOSTO **AÑO:** 2025
CONTRATO No: 323 / 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
51	2	1108936693	LOZANO	VERA	ERICK	SANTIAGO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
52	2	1108936596	OSPINA	SAAVEDRA	ROSE	MICHELLE	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
53	2	1108936577	RUIZ	MURILLO	NELSON	FABIAN	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
54	5	1108936495	DELGADO	BRIÑEZ	ZHARIT	SOFIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
55	2	1105061664	RODRIGUEZ	TIQUE	TAYLOR	DOMINIC	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
56	2	1108936830	DEVIA	GARZON	SALOME		9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
57	2	1032492017	FRANCO	TOVAR	LINDA	GABRIELA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
58	2	1011108178	GUZMAN	FORERO	VALENTINA		9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
59	2	1108936884	MURILLO	BERNAL	MARIA	VALENTINA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
60	2	1197469970	DIAZ	REYES	MARIA	ANTONIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
61	2	1203963446	SUAREZ	DIAZ	HANNA	SALOME	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
62	5	1108936592	VERA	PRADA	JESUS	DAVID	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
63	5	1108936802	RODRIGUEZ	SAAVEDRA	CRISTIAN	GIOVANY	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
64	2	1070398498	SUAREZ	TORRES	JOEL	FELIPE	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
65	2	1061808745	QUIÑONES	LARA	ANDRES	FELIPE	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
66	2	1108936778	CHAMORRO	ALTURO	PAULA	JULIETH	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
67	2	1108936855	BOCANEGRA	CALDERON	DIEGO	ALEJANDRO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
68	2	1108936602	BEDOYA	QUINTERO	XIOMARA	ALEXANDRA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
69	5	1105750829	MENDOZA	GUILOMBO	MARIA	VALENTINA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
70	2	1108936424	CARRILLO	ALFARO	EMILY	ALEJANDRA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
71	2	1105750852	CASTRO	DURANGO	ADRIANA	LUCIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
72	2	1188971283	CRUZ	ALFARO	HELEN	SARITH	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
73	2	1203963462	RUEDA	RODRIGUEZ	EMILY	SOFIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
74	2	1076919271	BASTO	ACOSTA	DANNA		9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
75	2	1108936732	SANCHEZ	AVILES	DYLAN	ANDRES	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING** [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING** [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Liliana **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** José Giovanny Vergara

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Liliana **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

PAE | La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA -MAÑANA
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** AGOSTO **AÑO:** 2025
CONTRATO No: 323 / 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
76	5	1108936772	PRADA	ARIAS	ZHAMARA	SOFIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
77	2	1108937032	ROJAS	MARTINEZ	EMILIANO		8	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
78	2	1201469562	PADILLA	TOVAR	ALANN	SMITH	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
79	2	1108936267	MEDINA	LOZANO	DILAN	STICK	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
80	2	1108936644	HERNANDEZ	PORTELA	SALOME		9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
81	2	1028727108	GUZMAN	CORTES	DAVID	SANTIAGO	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
82	13	6617577	FERNANDEZ	PARRA	ANGEL	DAVID	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
83	5	1106637008	JIMENEZ	CUY	ANGELICA	TATIANA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
84	5	1108937006	LOPEZ	GUZMAN	BRAYAN	STIVEN	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
85	5	1108937008	VASQUEZ	BOTACHE	JUAN	CARLOS	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
86	5	1024592876	MELLADO	ROJAS	SALOME		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
87	5	1188971306	DIAZ	PRADA	JULIAN	DARIO	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
88	5	1108937112	BERNAL	GUZMAN	LIZETH	MARIANA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
89	5	1108936922	OSPINA	MOTTA	ANGIE	ESTEFANY	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
90	5	1108937189	RODRIGUEZ	ARAGON	JULIAN	ANDRES	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
91	5	1105750885	VASQUEZ	HERNANDEZ	YARITH	VALENTINA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
92	5	1108936964	NEUSA	ANGARITA	JORDAN	ESTEBAN	9	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
93	5	1108937309	ORTIZ	MENDEZ	CRISTIAN	ALEJANDRO	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
94	2	1108937274	BOLAÑOS	CADENA	KAROL	SOFIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
95	2	1166467218	CRUZ	ANGULO	JUAN	ESTEVAN	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
96	2	1108937201	ARIAS	GUARNIZO	SARA	VICTORIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
97	5	1108937052	CAMACHO	VILLANUEVA	SARA	VALENTINA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
98	2	1014304237	GUZMAN	HERNANDEZ	CARLOS	SAMUEL	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
99	5	1108937156	PALMA	MORENO	YEIMI	VALENTINA	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
100	8	N38155215075	FIGUEROA	CHAVEZ	DORIAN	GABRIEL	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Jaramillo **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** José Giovanny Vergara

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Jaramillo **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA -MAÑANA
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** AGOSTO **AÑO:** 2025
CONTRATO No: 323 / 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
101	5	1141355408	RODRIGUEZ	VERA	SAMUEL		8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
102	5	1108936937	GUZMAN	ALBADAN	JUAN	PABLO	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
103	2	1141135080	OSPINA	HERNANDEZ	YAIRA	NICOLL	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
104	5	1108937507	MURILLO	MURILLO	MARIA	JOSE	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
105	5	1108937339	RODRIGUEZ	PARADA	JUAN	LUIS	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
106	5	1108937342	BARRETO	DIAZ	JUAN	SEBASTIAN	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
107	5	1188972181	SANCHEZ	GUARNIZO	JUAN	ANGEL	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
108	5	1111126862	TOVAR	LOZANO	ISABELLA		7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
109	2	1188971467	TOVAR	LOZANO	MAIRA	ALEJANDRA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
110	2	1105750877	BONILLA	GUTIERREZ	ANGIE	PAOLA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
111	5	1146138325	SAAVEDRA	SANCHEZ	SAMUEL	ALEJANDRO	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
112	5	1071062941	GARCIA	MELO	MIGUEL	ANGEL	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
113	2	1108936888	CAMARGO	RODRIGUEZ	MIGUEL	FELIPE	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
114	5	1108937622	LEIVA	RODRIGUEZ	KEVIN	ANDRES	7	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
115	5	1108937685	BOCANEGRA	MENDEZ	EVELYN	TALIANA	7	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
116	5	1108937415	QUIÑONES	RODRIGUEZ	YOCELIN	KAORY	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
117	5	1105692891	GALEANO	GUZMAN	ALLISON	VALERIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
118	5	1105750892	GUTIERREZ	ARIAS	ANA	SOFIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
119	5	1108937605	SUAREZ	FRANCO	WILLIAM	ALEJANDRO	7	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
120	5	1108937428	CAICEDO	RIVAS	VALERY		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
121	5	1110592319	TIQUE	VARON	SARA	SOFIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
122	2	1141353845	SANCHEZ	MENDOZA	MARIA	JOSE	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
123	2	1074823055	SABOGAL	VEGA	ELIANA	SOFIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
124	5	1109496350	GUTIERREZ	GONGORA	ADRIAN	FELIPE	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
125	5	1146140233	GARCIA	RODRIGUEZ	OWEN	FELIPE	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nirvana **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** José Giovanny Vergara
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nirvana **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**
Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA -MAÑANA
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** AGOSTO **AÑO:** 2025
CONTRATO No: 323 / 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
126	5	1030289485	BARRIOS	QUIROZ	MARIA	ISABELLA	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
127	5	1108937229	RODRIGUEZ	BONILLA	MARIANA		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
128	5	1108937479	GUZMAN	GUZMAN	JOHAN	SAMUEL	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
129	5	1110600039	PRADA	VARON	MARIA	JOSE	7	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
130	5	1108937648	RODRIGUEZ	VASQUEZ	JUAN	ESTEBAN	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
131	5	1108937441	ESQUIVEL	LARA	SAMUEL	DAVID	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
132	2	1033119859	MONTAÑA	RODRIGUEZ	MARTIN	ELIAS	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
133	5	1220223611	RAMIREZ	VEGA	ASHLY	GABRIELA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
134	5	1108937785	ARAGON	DAVILA	EMY	JIREH	7	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
135	5	1028898803	CABEZAS	GUZMAN	MIGUEL	ANGEL	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
136	5	1023976249	CABRERA	ORTIZ	LIANH	SANTIAGO	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
137	5	1027298741	GARZON	PARRA	HAIDER	SYED	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
138	5	1108937579	VILLANUEVA	BOLAÑOS	VALERY	SARID	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
139	8	N38155904940	LANDAETA	TORRES	JUANDEILYS	E LOS ANGELE	7	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
140	2	1108937061	LARA	DUARTE	DILAN	SANTIAGO	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
141	2	1011242823	SANCHEZ	GUZMAN	JUAN	SEBASTIAN	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
142	5	1222215810	CRUZ	MOLINA	DILAN	SANTIAGO	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
143	5	1201472087	ROMERO	SALVO	JUAN	DIEGO	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
144	5	1188972060	RIVERA	BRIÑEZ	ANGIE	SALOME	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
145	5	1141359474	MUÑOZ	RIVAS	CHRISTOPHER	SCOTT JOSHU	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
146	2	1122240137	GUTIERREZ	PANDALES	IVAN	ANDRES	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
147	5	1106901136	VEGA	GALEANO	ERIKA	SOFIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
148	2	1089632473	DUQUE	MORALES	MARIANA		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
149	5	1108937942	NAVARRO	VILLANUEVA	JOEL	ANDRES	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
150	5	1108937672	CHAMORRO	SABOGAL	JUAN	SEBASTIAN	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING** [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING** [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Liam M **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** José Giovanny Vergara

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Liam M **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA -MAÑANA
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** AGOSTO **AÑO:** 2025
CONTRATO No: 323 / 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
151	5	1108937777	TOVAR	PATIÑO	KEIRY	DAHIAN	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
152	5	1108937915	DEVIA	GARZON	DULCE	MARIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
153	5	1108937517	SANCHEZ	PRADA	ANDRES	JULIAN	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
154	5	1070626974	OSORIO	TORRES	IAN	FELIPE	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
155	5	1105114136	DIAZ	PEÑA	LAURA	LUCIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
156	5	1201472064	SALDAÑA	OSPINA	EILEEN	LUCIANA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
157	5	1011109386	GUZMAN	FORERO	SALOME		7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
158	5	1108937770	GUTIERREZ	RAMIREZ	SALOME		7	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
159	2	1108937843	LARA	GUZMAN	EMMANUEL		7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
160	5	1108937413	DIAZ	RUIZ	ADRIANA	SOFIA	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
161	5	1108937862	ACOSTA	QUINTERO	IAN	JESUS	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
162	5	1108937495	CAICEDO	QUINTERO	LUCIANA		8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
163	5	1108937855	YALANDA	RAMIREZ	MARIA	LUCIANA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
164	5	1010968995	QUIROGA	TORRES	MARIA	FERNANDA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
165	5	1108937885	CAICEDO	MOSOS	KEINER	ANDRES	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
166	5	1031849063	GALICIA	FLOREZ	MARIAJOSE		7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
167	5	1108937887	RIVAS	BENITEZ	SARY	YULIETH	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
168	2	1108937695	GOMEZ	GUZMAN	ANGEL	CAMILO	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
169	5	1108937767	GUTIERREZ	HERNANDEZ	KAROLL	STHEFANNY	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
170	5	1108937970	CARRILLO	MORENO	SALOME		7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
171	2	1146142265	TEQUIA	VERA	ALEJANDRO		7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
172	5	1108937943	GONZALEZ	GOMEZ	LUISA	FERNANDA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
173	2	1106231153	RODRIGUEZ	MOLINA	CARLOS	MAKEINSI	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
174	5	1108938044	ESQUIVEL	MENDOZA	SAMUEL	FELIPE	6	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
175	5	1105693677	REYES	GARZON	JUAN	JOSE	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING** [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING** [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Hernandez **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** Jose Giovanny Vergara

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Hernandez **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA -MAÑANA
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** AGOSTO **AÑO:** 2025
CONTRATO No: 323 / 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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
176	13	6291140	OBANDO	SANDOVAL	YOLEISI	JAVIER	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
177	5	1108937901	CHAMORRO	MENDOZA	DAVID	ALEJANDRO	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
178	2	1108937616	YATE	SANCHEZ	LINDA	SALOME	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
179	13	6617619	FERNANDEZ	PARRA	ADRIAN	DAVID	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
180	5	1108938043	RIVAS	ZABALA	ELCY	LUCIANA	6	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
181	5	1108937991	PRADA	ARIAS	SAMARA		6	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
182	5	1027300527	VILLANUEVA	CASTRO	SAMANTHA		8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
183	5	1109848112	YAGUARA	TIQUE	EMILY	MAIA	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
184	2	1108937235	RODRIGUEZ	RAMIREZ	JUAN	ANDRES	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
185	5	1108937922	RAMIREZ	RAMIREZ	EDRIC	ZAID	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
186	5	1108938003	OLIVERA	BARRANTES	EMILIANO		6	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
187	5	1013153531	GARCIA	GONZALEZ	SALOME		7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
188	2	1105750860	ROCHA	RODRIGUEZ	LAURA	SOFIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
189	5	1108938307	GUTIERREZ	RAMIREZ	LUCIANA		5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
190	5	1108938042	OSPINA	SAAVEDRA	ANDRES	FELIPE	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
191	5	1108937988	HERNANDEZ	MENDOZA	ANDRES	RAUL	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
192	5	1108938110	ROCHA	LLERENA	VALERY	DAHIANA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
193	5	1108938132	CORTES	MORA	EVELYN	DANIELA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
194	5	1108937929	GUZMAN	FIGUEROA	MIGUEL	ANGEL	7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
195	5	1108938000	GALEANO	TORRES	ISAAC	MATIAS	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
196	5	1117555852	MOSQUERA	CORDOBA	FRANCY	JHOANA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
197	5	1239688086	RODRIGUEZ	PRADA	LUCIANA		7	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
198	5	1014312167	VELA	HERNANDEZ	DERECK	DAMIAN	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
199	5	1188972578	MELLADO	MARTINEZ	ZULY	YICETH	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
200	5	1108938101	MENDOZA	MEJIA	EMMANUEL		6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS (235 **IENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS (235 **IENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Flores A **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** José Giovanny Vergara

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Flores A **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA -MAÑANA
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** AGOSTO **AÑO:** 2025
CONTRATO No: 323 / 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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
201	5	1108938141	ROJAS	BARRETO	JULIAN	DAVID	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
202	5	1108938081	VASQUEZ	URUEÑA	ANDRES	ALEXIS	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
203	5	1108938180	RAMIREZ	VEGA	SERGIO	MANUEL	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
204	5	1108938024	GUALTERO	RAMIREZ	LUCIANA		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
205	5	1029299185	LOPEZ	AVILES	ALONSO		5	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
206	5	1188972724	GOMEZ	MOSOS	MARIA	PAULA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
207	5	1070629668	CARDONA	CHAMORRO	SARA		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
208	5	1108937989	RAMIREZ	RODRIGUEZ	KEVIN	JULIAN	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
209	5	1108938088	GUZMAN	TAPIERO	YEIK	KENAN	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
210	5	1108938223	DIAZ	GARCIA	MAIA	CELESTE	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
211	5	1188973035	LOZANO	RAMIREZ	DANNA	ISABELLA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
212	5	1023416368	MORA	CARMONA	NAYI	SOFIA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
213	5	1108938440	GOMEZ	GUTIERREZ	MIA	VICTORIA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
214	5	1108938323	CUELLAR	MOLINA	DANIEL	MATIHAS	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
215	5	1145229397	SERGE	GOMEZ	MARIA	VICTORIA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
216	5	1014674072	ROJAS	CABEZAS	YULIETH	THALIANA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
217	5	1108938322	RODRIGUEZ	GARCIA	THARICK	SANTIAGO	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
218	5	1105750961	LEIVA	RODRIGUEZ	DAVID	SANTIAGO	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
219	5	1108938420	OCAMPO	GUTIERREZ	HELENA		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
220	5	1108938394	VELA	HERNANDEZ	EMILY	SOFIA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
221	5	1108938342	SALDAÑA	LOZANO	ISAURA		5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
222	5	1108938427	RAMIREZ	MARTINEZ	KAREN	DAYAN	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
223	5	1105750946	RAMOS	AYALA	SHARA	VALENTINA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
224	5	1188973064	GUZMAN	GUZMAN	LUCIANA	CAROLINA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
225	5	1108938429	SAAVEDRA	RAMIREZ	MARIA	JOSÉ	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Ramirez **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** José Giovanny Vergara

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Ramirez **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA -MAÑANA
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** AGOSTO **AÑO:** 2025
CONTRATO No: 323 / 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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.																					
226	5	1025564725	BERNAL	GUZMAN	ASHLYE	VANESSA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
227	5	1105750990	GUZMAN	JIMENEZ	NEIDY	PAMELA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
228	5	1070630436	BAUTISTA	TORRES	YAMPIER	SMITH	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
229	5	1108938067	PARRA	RAMIREZ	ERICK	SAMUEL	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
230	5	1108938456	GUZMAN	SANCHEZ	DILAN		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
231	5	1108938454	CALDERON	GUAYARA	ISABELLA		5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
232	5	1188973227	RUBIANO	SANCHEZ	ERICK	SAMUEL	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
233	5	1108938212	RUIZ	RAMIREZ	ASHLYN	SALOME	6	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
234	5	1105750945	RAMOS	AYALA	SEBASTIAN	DAVID	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
235	5	1108938358	MENDOZA	CARRANZA	LAURA	VALENTINA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
236																																
237																																
238																																
239																																
240																																
241																																
242																																
243																																
244																																
245																																
246																																
247																																
248																																
249																																
250																																

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 255 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 235 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM** 235 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Ivon M **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** José Giovanny Vergara

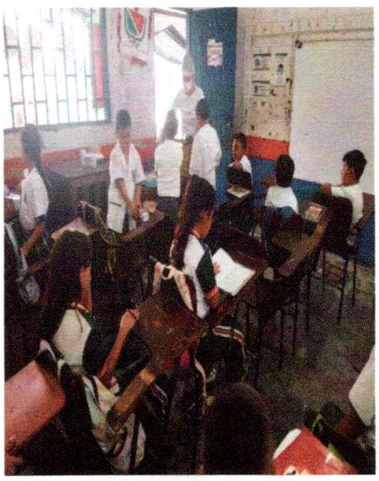
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Ivon M **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

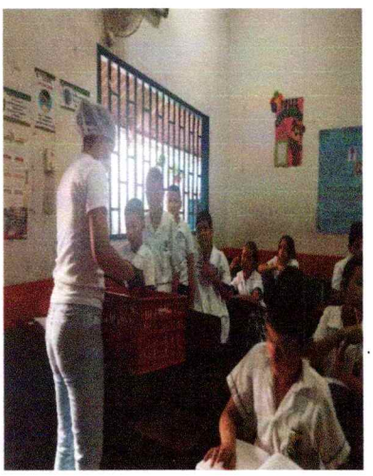
Observaciones:

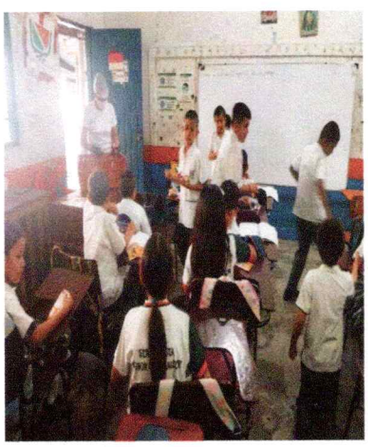
NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los 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 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.

INSTITUCION EDUCATIVA SOR JOSEFA DEL CASTILLO JORNADA MAÑANA





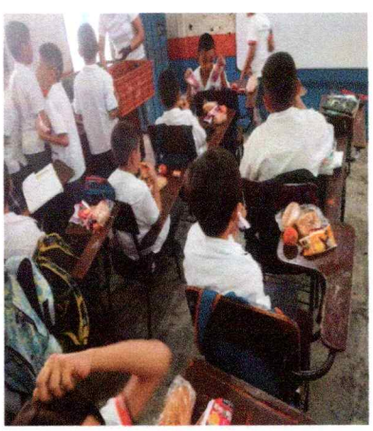


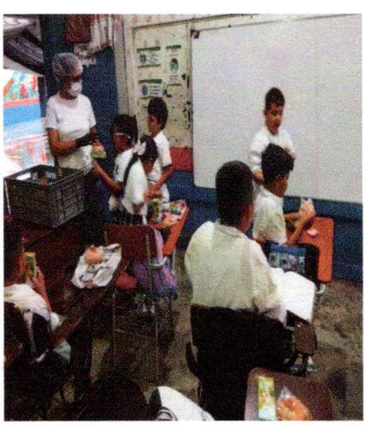




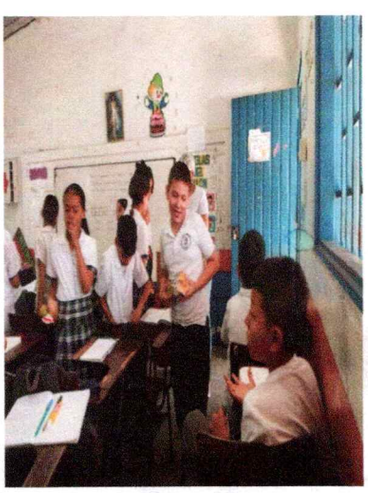




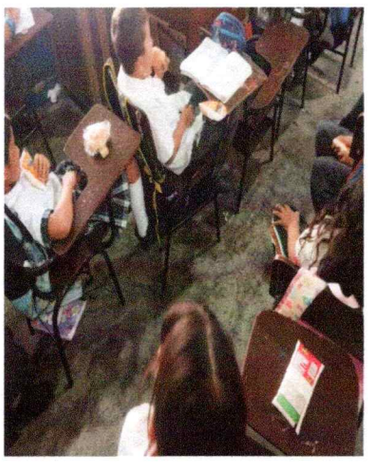


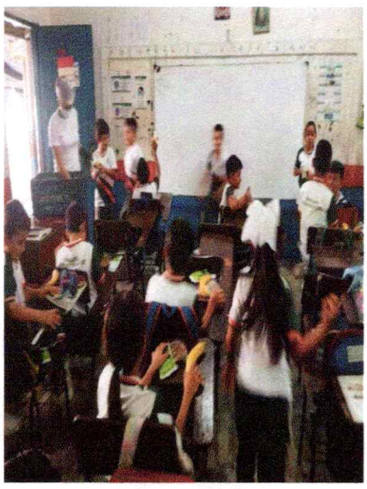


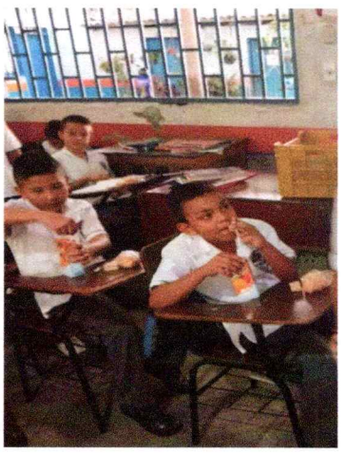












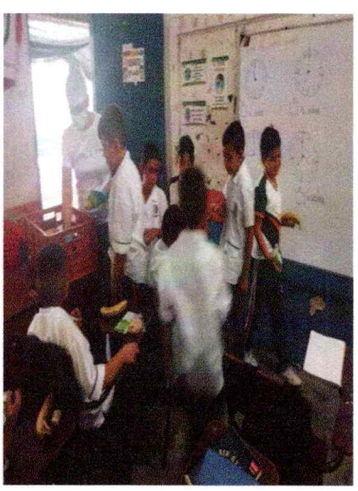

REGLAS
DEL
SALON


REGLAS
DEL
SALON


Leche Entera

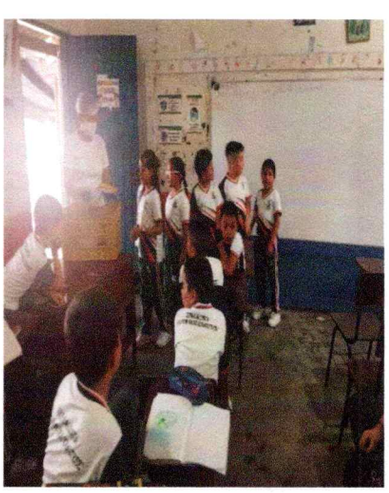

Leche Entera















La educación es de todos Mineducación



ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA CÓDIGO DANE: 73 NOMBRE DE INSTITUCIÓN O I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA

MUNICIPIO: GUAMO CÓDIGO DANE: 73319 CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173319000072

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

CONTRATO No: 323 / 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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario																				
1	2	1188968099	GUTIERREZ	RUBIANO	CLARA	GABRIELA	13	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
2	2	1074818820	GARCIA	GARRIDO	EVELIN	SHARIT	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
3	2	1104550828	PRADA	TIQUE	JOSE	ESNEIDER	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
4	2	1108935654	CAPERA	MAHECHA	SARA	MARIA	11	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
5	2	1188970037	SOGAMOSO	CAPERA	HEIDI	YOHANA	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
6	2	1108935884	JIMENEZ	GOMEZ	YELSIN	STIVEN	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
7	2	1070619404	GOMEZ	SANTANA	HELLEN	GABRIELA	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
8	5	1146136752	OCAMPO	SANCHEZ	VALERY		9	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
9	2	1110579409	LIMA	BRIÑEZ	DAYANA	LIZETH	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
10	2	1084060658	ORTIZ	FLOREZ	YARDENN	JACOTT	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
11	2	1084060659	ORTIZ	FLOREZ	YEIDENN	CRISTOBAL	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
12	2	1108936086	PRADA	ROSERO	MARIA	LUCIA	10	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
13	2	1108456821	MOLINA	CAICEDO	LUIS	FELIPE	10	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
14	2	1203963387	RAMIREZ	PADILLA	JUAN	DAVID	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
15	2	1189715819	CULMA	ORTEGON	KLEIDER	JOEL	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
16	2	1111266568	QUITORA	SIERRA	CKIERINI	DANIELA	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
17	5	1074819471	MONROY	CABEZAS	JOSEPH	GAEL	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
18	2	1074819693	OCHOA	BELTRAN	LISET	SOFIA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
19	2	1203963390	CALDERON	RAMIREZ	CAMILO	EUGENIO	10	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
20	2	1108935989	RAMIREZ	MOREA	THIAGO	ANDRES	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
21	2	1108935838	VELASQUEZ	DONOSO	SALEM	VIVIANA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
22	2	1141349515	TORRES	NUÑEZ	SOPHIA		10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
23	5	1203963454	SANCHEZ	GOMEZ	SARAY	NAHOMI	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
24	5	1108936743	SABOGAL	BETANCOURT	ERICK	SANTIAGO	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
25	2	1203963452	ROCHA	RAMIREZ	DARI	SHARY	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 116 SUALES ENTREGADAS CAJM 116 PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [X] CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 116 SUALES ENTREGADAS CAJM 116 PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [X] CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nixe NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO José Giovanny Vergara Oyuela

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nixe FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** SEPTIEMBRE **AÑO:** 2025
CONTRATO No: 323 / 2025

N°	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	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
26	2	1108936465	GARZON	RODRIGUEZ	DILAN	SANTIAGO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
27	2	1073524427	RAMIREZ	PADILLA	MONICA	ALEXANDRA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
28	2	1012443916	GONZALEZ	DIAZ	LIANG	STIV	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
29	13	6948201	FERNANDEZ	MENDOZA	JEREMIAS	JOSE	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
30	2	1201469800	BOCANEGRA	GUTIERREZ	CRISTIAN	IVAN	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
31	2	1065912911	ROMERO	CABALLERO	JHOJAN	STICK	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
32	2	1201469799	BOCANEGRA	GUTIERREZ	MANUEL	JOSE	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
33	2	1108936840	ALDANA	HERRAN	KERLY	JOHANNA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
34	2	1108936942	OCHOA	PRADA	VALERIA		9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
35	2	1108936262	URUEÑA	GUZMAN	ABEL	JERONIMO	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
36	2	1108936965	CONTRERAS	CANTILLO	MIGUEL	ANGEL	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
37	2	1070623505	CASTAÑEDA	REINOSO	DYLAN	ALEKSEY	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
38	5	1203963459	SANCHEZ	GUZMAN	HELEN	GABRIELA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
39	13	7698317	MORALES	JIMENEZ	DIRXON	ISAEL	11	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
40	5	1108936861	CAPERA	IDARRAGA	MARIA	LUCIA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
41	2	1203963466	QUESADA		JERONIMO		9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
42	5	1105750888	PRECIADO	ARIAS	EVANYELIT		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
43	5	1108936979	ACOSTA	PORTELA	DAVID	SANTIAGO	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
44	5	1108937164	MURILLO	GUZMAN	JUAN	DAVID	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
45	2	1108937001	DUARTE	DEL CASTILLO	PAULA	SOFIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
46	5	1108937161	ROCERO	ROJAS	LEIDY	YULIANA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
47	5	1108937556	GUALTERO	FERNANDEZ	SIGNED	AINANN	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
48	5	1105750871	JIMENEZ	GOMEZ	MARYITH	JULIANA	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
49	5	1028727533	VIVIEZCAS	GUZMAN	CELESTE		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
50	5	1108937453	TIMOTE	ZABALA	DYLAN	ANDRES	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 116 **SUALES ENTREGADAS CAJM** 116 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 116 **SUALES ENTREGADAS CAJM** 116 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Nizo **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** José Giovanny Figueroa Ojuela

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Nizo **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

PAE

La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** SEPTIEMBRE **AÑO:** 2025
CONTRATO No: 323 / 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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
51	2	1028955451	TIQUE	CAICEDO	JULIAN	MATHIAS	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
52	5	1108937218	LOZANO	RODRIGUEZ	DANNA	SALOME	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
53	5	1108937344	PRADA	ROSERO	EIMY	SARAY	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
54	5	1108937353	QUIMBAYO	CULMA	MIGUEL	ANGEL	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
55	2	1108937457	SANTANA	DEVIA	CELESTE	SALOME	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
56	13	7698270	MORALES	JIMENEZ	DIOMAR	JESUS	10	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
57	2	1105750846	CAPERA	GUZMAN	ESTEBAN	MATIAS	9	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
58	2	1108937382	DEVIA	CABEZAS	EMILY	MARCELA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
59	5	1105114262	SUAREZ	ROSERO	SARA	GUADALUPE	7	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
60	2	1141357764	RODRIGUEZ	VEGA	OSCAR	STICK	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
61	5	1029296548	SANDOVAL	MENESES	LILIANA	MELEK	8	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
62	2	1108938149	QUESADA		NICOLAS	SANTIAGO	12	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
63	5	1108938219	PORRAS	LINEROS	LUCIANA		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
64	5	1111126790	ROSERO	MONTEALEGRE	GEORGELIS		7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
65	5	1085636401	BERMUDEZ	MOSOS	VALERY	SALOME	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
66	5	1108937840	PORTELA	GOMEZ	ELIAN	MATHIAS	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
67	5	1108937485	VARON	DIAZ	SARAY	SOPHIA	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
68	5	1108937810	GUZMAN	GUALTERO	DAHIANA	SIRETH	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
69	5	1234646567	AVILA	RENGIFO	ALAN	DAVID	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
70	5	1108937893	SOGAMOSO	CAPERA	NICOLAS	ANDRES	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
71	5	1108937076	MAHECHA	CAPERA	DANIELA	SOFIA	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
72	5	1108937925	BOCANEGRA	CABRERA	LAURENS	SARAY	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
73	5	1188972270	MOLINA	CAICEDO	ADRIANA	LUCIA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
74	5	1105114215	TORRES	NUÑEZ	EMMANUEL		7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
75	5	1108938091	MONTEALEGRE	SIERRA	MICHELLE	ALEXANDRA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	116	SUALES ENTREGADAS CAJM	116	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	116	SUALES ENTREGADAS CAJM	116	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella M Mzo NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO José Giovanny Vergara Ospina

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella M Mzo FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

PAE

La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA

MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** SEPTIEMBRE **AÑO:** 2025

CONTRATO No: 323 / 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	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
76	5	1141364906	JEREZ	SANDOVAL	JUAN	SEBASTIAN	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
77	2	1108936214	CLEVES	CAICEDO	LINDA	JULIANA	11	SP	F	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
78	5	1108938078	DIAZ	ORJUELA	SUSANA		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
79	5	1108938114	ROCERO	ROJAS	SARAY	MICHELLE	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
80	5	1108937982	RIVERA	VALDERRAMA	JESUS	DAVID	7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
81	5	1108938032	TELLEZ	SERRANO	EMILY	SOFIA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
82	5	1105750914	URUEÑA	DONOSO	GENESIS	SOFIA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
83	5	1073724674	OCHOA	PRADA	JAWY	ESMID	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
84	5	1109496879	SUAREZ	MEDINA	DILAN	FERNANDO	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
85	5	1108938174	BETANCOURT	DEVIA	JHOAN	SEBASTIAN	6	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
86	5	1108938198	PRADA	ARCINIEGAS	JOHAN	SEBASTIAN	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
87	5	1108938326	ARIAS	ARDILA	SARA	SOFPIA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
88	5	1188972706	ROMERO	CAICEDO	PAULA	ALEJANDRA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
89	5	1108938187	CADENA	DURAN	NAOMY	ISABELLA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
90	5	1108938086	ORTIZ	SANCHEZ	DULCE	MARIA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
91	5	1108937980	SANCHEZ	GOMEZ	FREDY	ALEXANDER	7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
92	5	1141367830	LOZANO	MOLINA	CRISTIAN	MATHIAS	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
93	5	1110606907	CARRILLO	CUELLAR	ELIAN	SANTIAGO	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
94	5	1105750925	VILLANUEVA	HOMEZ	CRISTOPHER	ANDRES	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
95	5	1108938226	CARTAGENA	BARRETO	MANUEL	ANTONIO	6	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
96	5	1108938425	RUIZ	QUIROGA	LIAN	ANDRES	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
97	5	1108938409	PIÑERES	GUZMAN	IAN	EMMANUEL	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
98	5	1108938328	BARRERO	GALINDO	ADRIAN	CAMILO	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
99	5	1108938379	RODRIGUEZ	VERA	MARIA	JOSE	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
100	5	1105750959	JAIMES	RAMIREZ	ASHLEY	VALERIA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 116 **SUALES ENTREGADAS CAJM** 116 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 116 **SUALES ENTREGADAS CAJM** 116 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y nrw **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** Jose Giovanny Pedraza Orjuela

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y nrw **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

PAE

La educación es de todos — Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** I.E.T.COMERCIAL CALDAS SEDE SOR JOSEFA

MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 173319000072

OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE 2025 **MES DE ATENCIÓN:** SEPTIEMBRE **AÑO:** 2025

CONTRATO No: 323 / 2025

N°	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	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	23	24	25	26	29	30	
101	5	1108938319	SALCEDO	CONDE	TIFFANY	JAZBLEIDY	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
102	5	1105750985	PRECIADO	ARIAS	DANNA	LIZETH	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
103	5	1108938364	ROSERO	MONTEALEGRE	JHORMAN		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
104	5	1105750948	GARCIA	MENDOZA	LUCIANA	ALEJANDRA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
105	5	1105750955	TAFUR	TIMON	JUAN	DAVID	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
106	5	1108938325	DIAZ	PEÑA	YENNY	VALENTINA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
107	5	1188973279	CARRILLO	QUIÑONES	IAN	MAURICIO	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
108	5	1105750974	JIMENEZ	GOMEZ	DULCE	MARIA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
109	5	1018519256	SANCHEZ	QUIÑONES	ANGEL	JOEL	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
110	5	1105750965	ALTURO	FERNANDEZ	KEILENT	JULIANA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
111	5	1108939366	CAICEDO	LLANOS	LINA	DANIELA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
112	5	1188973203	ORTEGON	BOLAÑOS	NICOLL	FERNANDA	4	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
113	5	1188973418	SABOGAL	BETANCOURT	VALERY	SOFIA	4	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
114	5	1105750982	GALINDO	HERRERA	EMILIANO		5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
115	5	1108938265	QUESADA		KAROL	SARAY	6	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
116	5	1108938488	PRADA	ARCINIEGAS	JOHAN	SANTIAGO	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
117																																
118																																
119																																
120																																
121																																
122																																
123																																
124																																
125																																

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 116 **SUALES ENTREGADAS CAJM** 116 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING** [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 116 **SUALES ENTREGADAS CAJM** 116 **PREPARADA EN SITIO** [ ] **INDUSTRIALIZADA** [X] **CATERING** [ ]

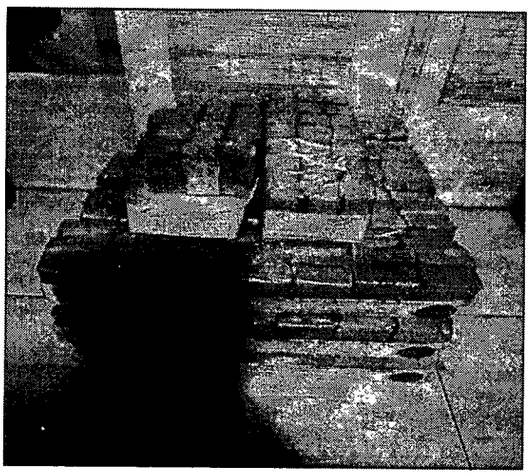
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella Y Nirza **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** José Gregorio Vergara Oviedo

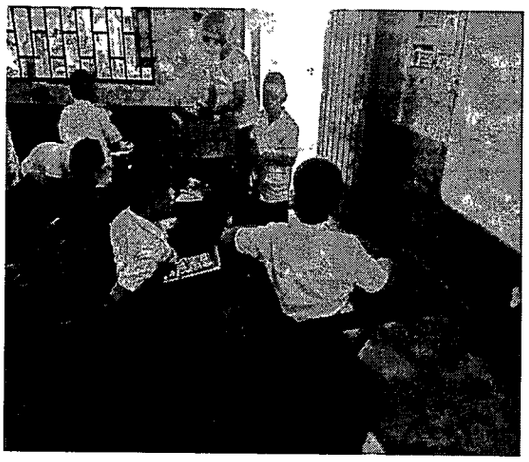
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella Y Nirza **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

INSTITUCION EDUCATIVA SOR JOSEFA TARDE

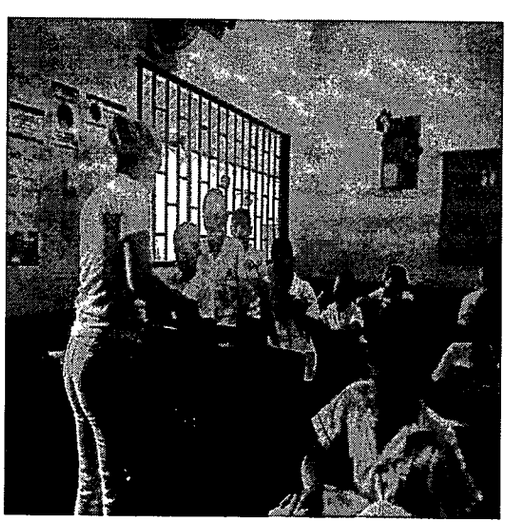


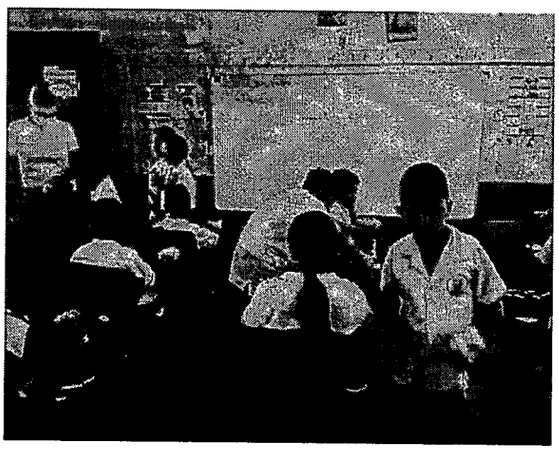










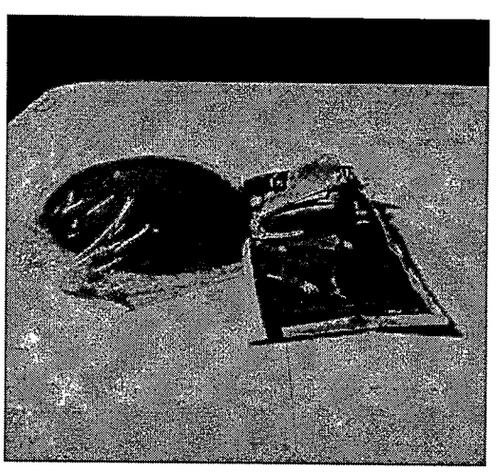




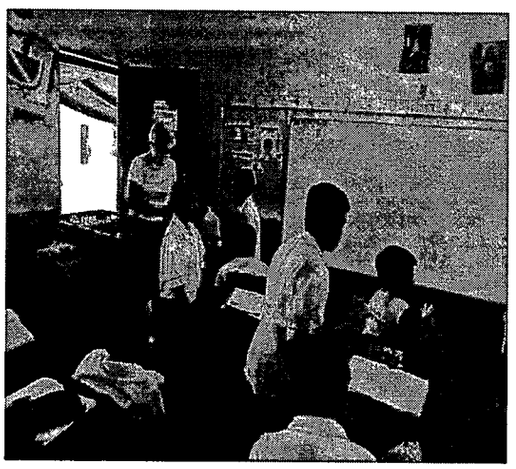


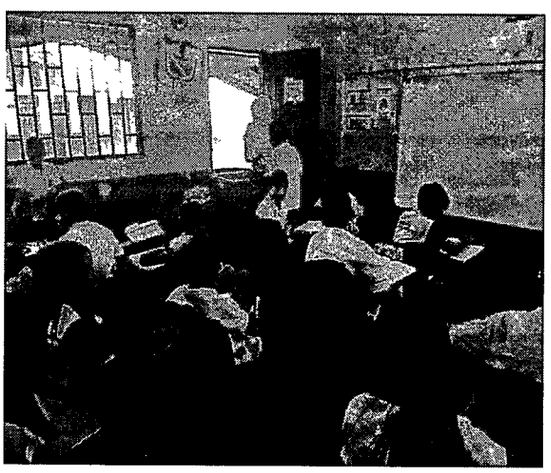


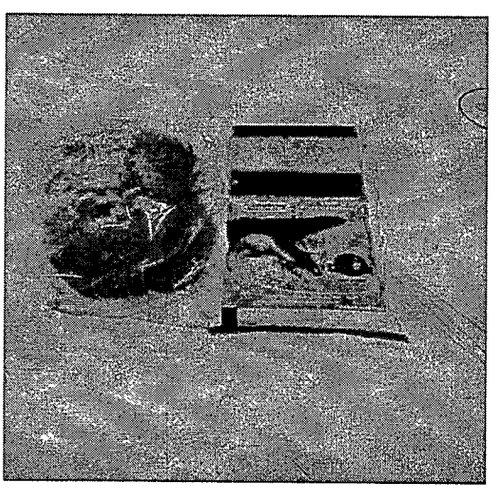

REGLAS
DEL
SALON

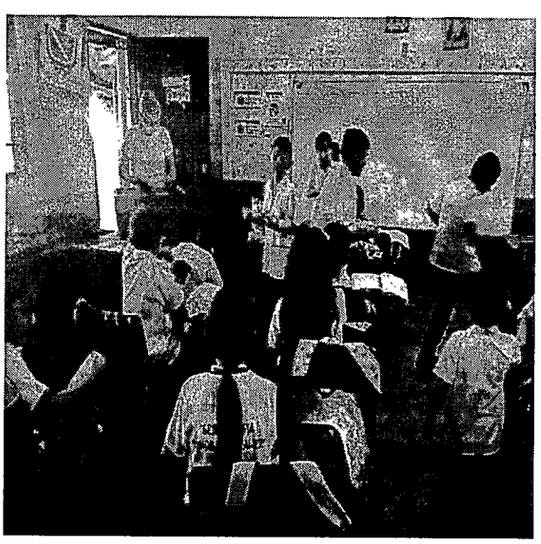


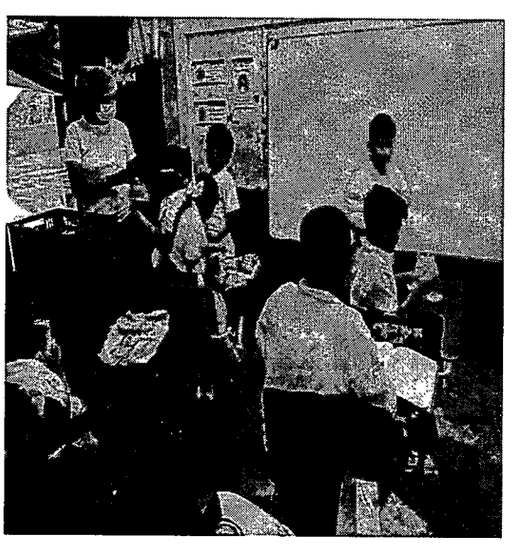






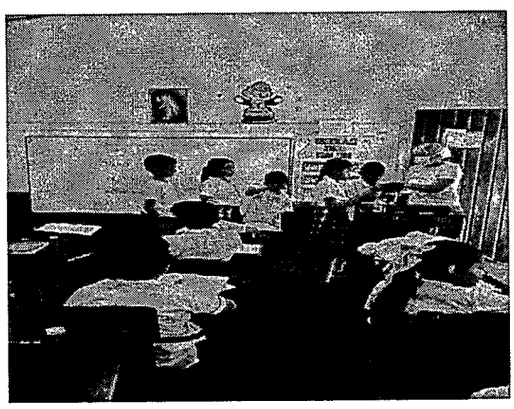


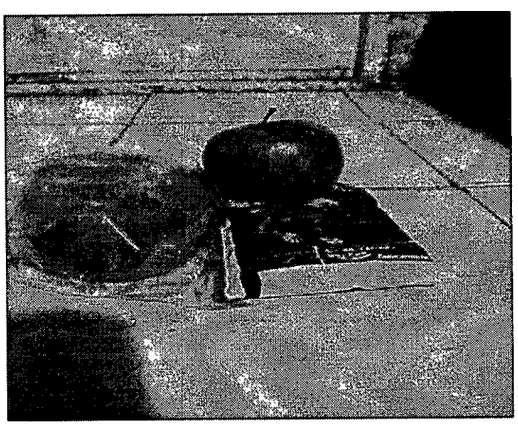




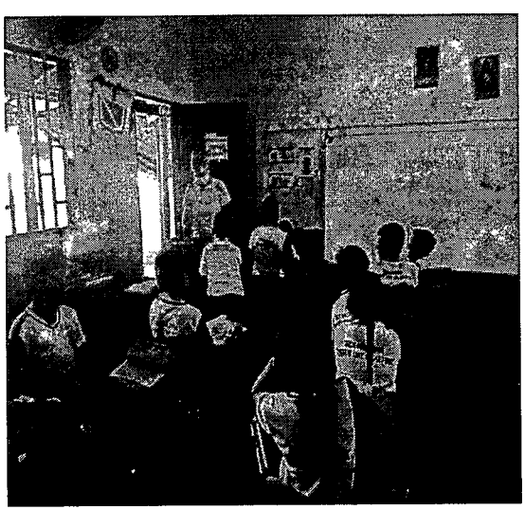


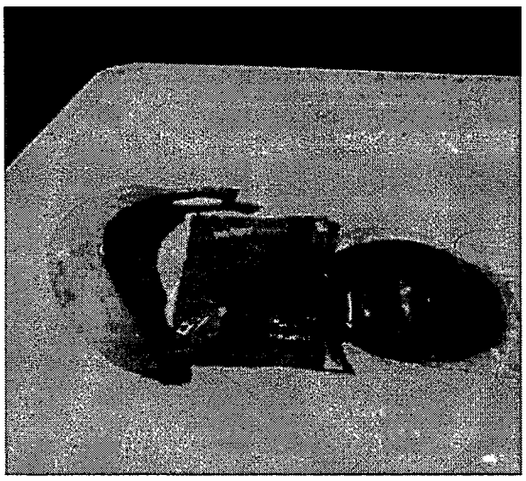


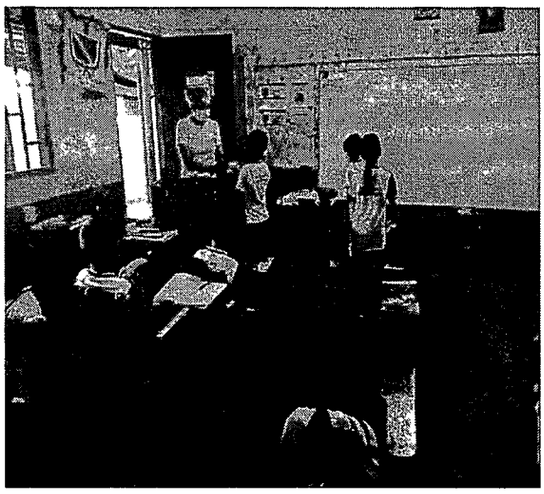




















INSTITUCION EDUCATIVA SOR JOSEFA DEL CASTILLO SEDE TOVAR Y JAGUALITO PUEBLO NUEVO

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UNION TEMPORAL PAE GUAMO 2025	CONTRATO N°	323-2025

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA SOR JIOSEFA DEL CASTILLO			CÓDIGO DANE	173319000579
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			CÓDIGO DANE	73
MUNICIPIO:	GUAMO			CÓDIGO DANE	73319
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1/09/2025	Hasta	30/09/2025	
NOMBRE RECTOR:	OMAR ANTONIO MUÑOZ GUTIERREZ				

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
INS. EDU. SOR JOSEFA DEL CASTILLO SEDE: TOVAR	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	13	9	117	
INS. EDU. SOR JOSEFA DEL CASTILLO SEDE: JAGUALITO PUEBLO NUEVO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	13	20	260	
TOTAL		26	-	377	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	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			377	
GRAN TOTAL	0	0	377	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.

[redacted] CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
[redacted]:	DÍA		DEL	AÑO	2024

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	OMAR ANTONIO MUÑOZ GUTIERREZ

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73
MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE2025
CONTRATO No: 323/2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA SOR JOSEFA DEL CASTILLO SEDE TOVAR
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273319000417
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE **AÑO** 2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario						1	2	3	4	24	25	26	29	30	
1	2	1013133198	CASTILLO	CALDERON	ANGIE	TATIANA	14	SP	F	3	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1141341990	HORTUA	MURILLO	STIVEN	GIOVANNY	11	SP	M	5	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	2	1012923080	MUÑOZ	RODRIGUEZ	MARIA	MAGDALENA	10	SP	F	5	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1108936133	BOCANEGRA	SANCHEZ	MAICOL	STIVEN	10	SP	M	3	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1203963413	AROCA	LOAIZA	KAREN	LORENA	10	SP	F	4	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1013278012	CALDERON	PRADA	ERICK	STIVEN	9	SP	M	4	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1206222424	PRADA	MUÑOZ	YERSON	FRANCISCO	8	SP	M	2	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1108937721	GUZMAN	SANCHEZ	ERICK	NICOLAS	7	SP	M	3	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1108937518	OSPINA	RAMIREZ	ADRIANA	LUCIA	8	SP	F	2	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1010249240	CALDERON	CALDERON	ASHLYN	JULIANA	7	SP	F	1	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1108938167	PRADA	MUÑOZ	SARA	VALENTINA	6	SP	F	1	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1108938123	PRADA	SANCHEZ	KAROL	YISEL	6	SP	F	1	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1108938257	BOCANEGRA	SANCHEZ	EILYN	VICTORIA	6	SP	F	0	RI							X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											

RACIONES MENSUALES PROGRAMADA 13 **SUALES ENTREGADAS CAJM** 13 **PREPARADA EN SITIO** **INDUSTRIALIZADA** X **CATERING**
RACIONES MENSUALES PROGRAMADA 13 **SUALES ENTREGADAS CAJM** 13 **PREPARADA EN SITIO** **INDUSTRIALIZADA** X **CATERING**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Muñoz **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello y Muñoz **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

PAE — La educación es de todos — Mineducación — ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA CÓDIGO DANE: 73
MUNICIPIO: GUAMO CÓDIGO DANE: 73319
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE2025
CONTRATO No: 232/2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA SOR JOSEFA DEL CASTILLO SEDE JAGUALITO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273319000484
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO 2025

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
1	5	1203963340	BOTACHE	MATOMA	OSCAR	ANDRES	13	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
2	2	1074816646	BETANCOURT	SANCHEZ	JERONIMO		12	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
3	2	1110571195	VELOZA	LEAL	MARTIN	SAMUEL	11	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
4	5	1203963386	GONZALEZ	RODRIGUEZ	JUAN	JOSE	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
5	2	1201470064	COLO	ACOSTA	LUZ	ANGELA	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
6	5	1203963416	MORALES	MURILLO	LUIS	MATEO	10	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
7	2	1110587730	VELOZA	LEAL	CRISTOFFER	DAVID	9	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
8	5	1109496391	CASTRILLON	MAHECHA	MYLAN	STIVEN	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
9	5	1108937178	VALDES	SANCHEZ	MARIA	JOSE	8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
10	5	1108937358	SANCHEZ	GOMEZ	MARIA	ALEJANDRA	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
11	5	1108937620	MORALES	GONZALEZ	SARAY	VIVIANA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
12	5	1012456641	MELO	GALEANO	DILAN	MATEO	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
13	5	1201474688	CAMPOS	ACOSTA	VALERIA	SOFIA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
14																																
15																																
16																																
17																																
18																																
19																																
20																																
21																																
22																																
23																																
24																																
25																																

ES PROGRAMADAS CAJM 13 — ISUALES ENTREGADAS CAJM 13 — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING

ES PROGRAMADAS CAJM 13 — ISUALES ENTREGADAS CAJM 13 — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Jesu — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Omar Muñoz

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Jesu — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

INSTITUCION EDUCATIVA SOR JOSEFA DEL CASTILLO SEDE JAGUALITO

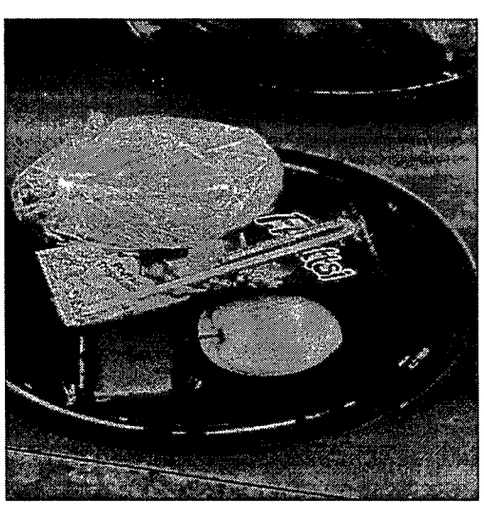


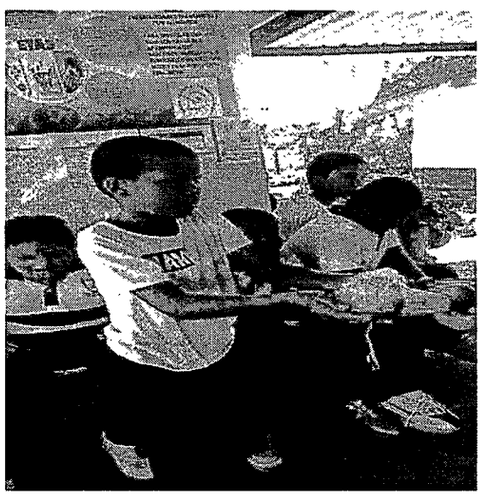














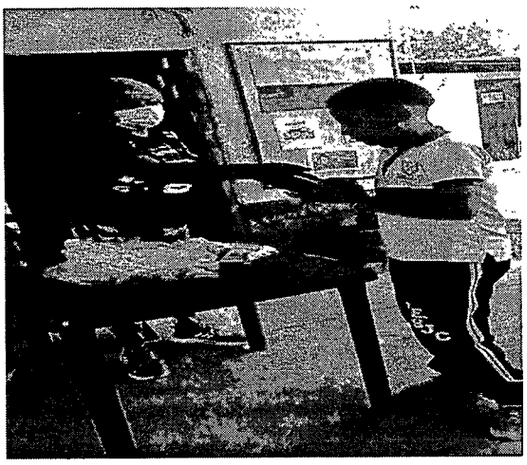








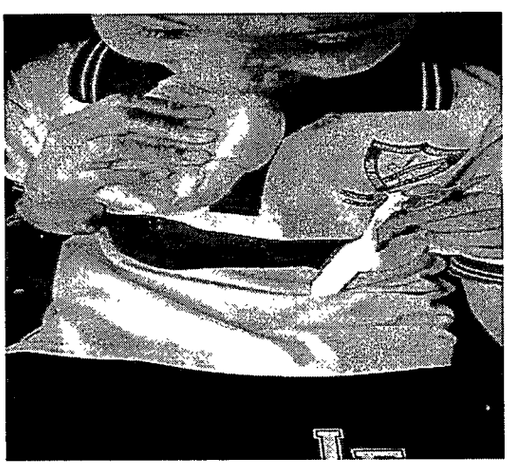












INSTITUCION EDUCATIVA LAS MERCEDES CAPILLA

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	UNION TEMPORAL PAE GUAMO 2025			CONTRATO N°	323-2025

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA LAS MERCEDES CAPILLA			CÓDIGO DANE	273319000379
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			CÓDIGO DANE	73
MUNICIPIO:	GUAMO			CÓDIGO DANE	73319
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1/09/2025	Hasta	30/09/2025	
NOMBRE DOCENTE:	UBEIMER YATE GALINDO				

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
INSTITUCION EDUCATIVA LAS MERCEDES CAPILLA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	77	21	1.617	
	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI				
	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI				
		77	21	1.617	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	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			1617	
GRAN TOTAL	0	0	1617	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	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL DOCENTE	UBEIMER YATE GALINDO				

La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA MERCEDES CAPILLA

MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 273319000379

OPERADOR UNION TEMPORAL PAE2025 **MES DE ATENCIÓN:** NOVIEMBRE: SEPTIEMBRE **AÑO** 2025

CONTRATO No: 232/2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	26	29	30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	1	1006002990	VILLANUEVA	LEIVA	HILDA	LORENA	22	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
2	1	1005773219	CARDOZO	MONTEALEGRE	JOHAN	ESTEBAN	22	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
3	2	1128544709	YATE	GALINDO	ESNEIDER		16	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
4	1	1108930545	LUGO	OLIVEROS	RICARDO		18	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
5	1	1110476748	RAMIREZ	REYES	JUAN	ESTEBAN	18	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
6	2	1188966145	CHAVES	LOZANO	ANGUI	MICHEL	14	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
7	2	1105678176	TORRIJOS	CUENCA	CAMILA	ANDREA	18	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
8	1	1110498383	ORTIZ	VILLANUEVA	CLAUDIA	JIMENA	18	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
9	2	1106453211	BARRAGAN	HERNANDEZ	KAREN	SOFIA	17	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
10	2	1108931930	LUGO	OLIVEROS	VICTOR	ALFONSO	17	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
11	1	1105675384	SANCHEZ	MONTEALEGRE	MAICOL	ESTWAR	19	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
12	2	1106892321	OSPINA	MEJIA	ESTEBAN	ARLEY	17	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
13	2	1030282576	CALDERON	MORON	JUAN	MANUEL	16	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
14	2	1108932509	TORRES	BARRAGAN	PAULA	ANDREA	17	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
15	2	1029881538	ROA	LASSO	KAREN	TATIANA	18	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
16	2	1197464583	GUZMAN	FIERRO	MARIA	JOSE	16	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
17	2	1105681284	OSPINA	OSPINA	ESTIVEN	ANDRES	16	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
18	2	1111337111	GONZALEZ	MOSQUERA	KAREN	YULIETH	16	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
19	2	1188963551	CALDERON	VILLANUEVA	LAURA	TATIANA	16	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
20	2	1203963022	MENESES	MENESES	JOSE	LUIS	15	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
21	2	1188964159	MURILLO	GAITAN	YESIKA	YULIANA	16	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
22	2	1115359338	GARCIA	CASTAÑEDA	ARLEY		16	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
23	2	1188963857	OSPINA	BERNAL	DIEGO		16	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
24	2	1108931612	BARRAGAN	OSPINA	MARIA	FERNANDA	18	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
25	2	1108932588	BARRAGAN	OVIEDO	MARYIN	DAYANA	16	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS	77	RACIONES ENTREGADAS CAJM	77	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS	77	RACIONES ENTREGADAS CAJM	77	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Mew **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** X UBEIMAR YATE

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Mew **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO**

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA **CÓDIGO DANE:** 73 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA MERCEDES CAPILLA

MUNICIPIO: GUAMO **CÓDIGO DANE:** 73319 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:** 273319000379

OPERADOR UNION TEMPORAL PAE2025 **MES DE ATENCIÓN:** NOVIEMBRE: SEPTIEMBRE **AÑO** 2025

CONTRATO No: 232/2025

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
26	2	1110487898	SANCHEZ	ALDANA	JHONNATAN		18	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
27	2	1108932620	OVIEDO	CUENCA	NICOL	DAYANA	16	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
28	2	1188964692	ORTIZ	VILLANUEVA	ANDRES	FELIPE	15	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
29	2	1188964810	RAMIREZ	BARRAGAN	CARLOS	ANDRES	15	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
30	2	1203963043	VILLANUEVA	VILLANUEVA	ANGIE	YULIANA	15	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
31	2	1188965674	URREA	MURILLO	DANA	NICOL	15	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
32	2	1188966110	ARDILA	MONTEALEGRE	ELIZABETH		14	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
33	2	1188965116	MEJIA	VILLANUEVA	MAICOL	STIVEN	15	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
34	2	1110526453	RIVERA	VILLANUEVA	MICHEEL	DAYANA	15	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
35	2	1188965329	CALDERON	RIVERA	JUAN	DIEGO	15	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
36	2	1188965512	ROJAS	VILLANUEVA	CARLOS	ADRIAN	15	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
37	2	1188966269	PUENTES	VAQUIRO	JEIDI		14	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
38	2	1110519687	ROA	LASSO	CARLOS	ELIECER	15	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
39	2	1109671309	SOTO	HERNANDEZ	JERONIMO		15	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
40	2	1188964685	LOZANO	BARRERA	SEBASTIAN		15	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
41	2	1069736842	PADUA	TELLEZ	JOSE	LUIS	15	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
42	2	1188965530	CALDERON	FIGUEROA	MICHELL	DAYANNA	15	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
43	2	1105750661	MONTEALEGRE	CALDERON	MILENA		15	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
44	2	1188967349	CALDERON	VILLANUEVA	CLAUDIA	VALENTINA	14	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
45	2	1188967445	CALDERON	MURILLO	LAURA	SOFIA	13	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
46	2	1188966896	OSPINA	MEJIA	GUADALUPE		14	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
47	2	1075627446	RUIZ	MUÑOZ	JOVANNI		14	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
48	2	1110536144	SANCHEZ	MONTEALEGRE	JADY	YULIANA	14	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
49	2	1188965854	GUTIERREZ	YOMAYUSA	MICHELLE	STEFANY	15	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
50	2	1188966724	RAMIREZ	MURILLO	ANNY	SOFIA	14	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS	77	RACIONES ENTREGADAS CAJM	77	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS	77	RACIONES ENTREGADAS CAJM	77	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nixer **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** x UBEIMER XATE

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nixer **FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** x

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

PAE 2025 — La educación es de todos — Mineducación — ALCALDÍA DEL GUAMO

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA CÓDIGO DANE: 73 NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA MERCEDES CAPILLA

MUNICIPIO: GUAMO CÓDIGO DANE: 73319 CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273319000379

OPERADOR UNION TEMPORAL PAE2025 MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE: SEPTIEMBRE AÑO 2025

CONTRATO No: 232/2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	26	29	30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
51	2	1105684390	HERNANDEZ	VILLANUEVA	YEISON	FABIAN	14	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
52	2	1105685611	VERGARA	ALDANA	BRAYAN	STIVEN	13	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
53	2	1188967858	ROJAS	GIL	MAIRA	ALEJANDRA	13	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
54	2	1141334692	HERRERA	SANCHEZ	RONAL	DAVID	13	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
55	2	1076985809	TORRES	VALENCIA	WENDY	LISSETH	13	SP	F	7	RI		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
56	2	1111338793	GARCIA	GARCIA	KEVIN	YAIR	13	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
57	2	1070612712	LUGO	TORRES	MATIAS	FELIPE	13	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
58	2	1106453872	VELASQUEZ	BARRAGAN	KAREN	VALENTINA	13	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
59	2	1188968112	RAMIREZ	BARRAGAN	ALEJANDRO		13	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
60	2	1075599940	ESQUIVEL	TRUJILLO	JOSELIN	GABRIELA	13	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
61	2	1030285487	TORRES	SANDOVAL	MAIRA	ALEJANDRA	13	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
62	2	1032463373	MORALES	CALDERON	BRAYAN	SNEIDER	13	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
63	2	1121551033	CORDOBA	HIDALGO	LUIS	ANDRES	17	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
64	2	1030286077	ARIAS	RUIZ	DIEGO	ANDRES	12	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
65	2	1072106511	TAFUR	VERA	MARIA	JOSE	13	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
66	2	1188968639	MURILLO	SARMIENTO	LIZETH	NATALIA	12	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
67	2	1022400424	BONILLA	RIVERA	KAROL	SOFIA	12	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
68	2	1188968952	CONDE	OSPINA	BRIGNNI	SAMANTA	12	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
69	2	1188969167	VILLANUEVA	VELASQUEZ	MARIA	SALOME	12	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
70	2	1095181193	ORTIZ	VILLANUEVA	MIGUEL	ANGEL	12	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
71	2	1027289639	VILLANUEVA	GUERRERO	KEVIN	STEVEN	12	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
72	2	1067727791	LOPEZ	FABREGA	GABRIELA	SOFIA	12	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
73	2	1104951878	ROJAS	MARIN	HAROLD	MANUEL	11	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
74	2	1076986764	TORRES	VALENCIA	LUIS	ALEJANDRO	11	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
75	2	1105688119	SANCHEZ	OSPINA	MAYRA	FERNANDA	11	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
77	8	N38155079327	MARQUEZ	JIMENEZ	DARLIS	MARIANA	14	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21
77	3	33082745	FERNANDEZ	AZUAJE	OSKELBY	XAVIER	15	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	21

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS: 77 — RACIONES ENTREGADAS CAJM: 77 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS: 77 — RACIONES ENTREGADAS CAJM: 77 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING

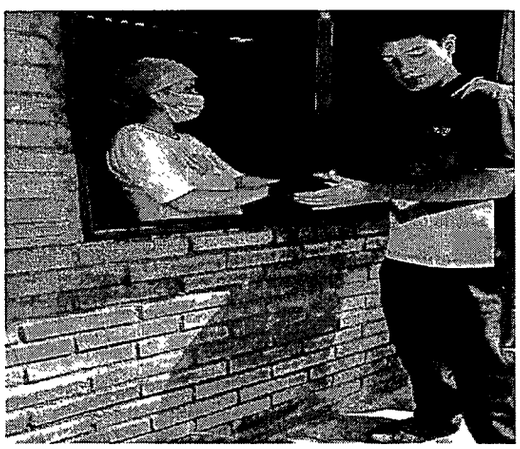
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Pablo Y Rivi — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Yate

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Pablo Y Rivi — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones:

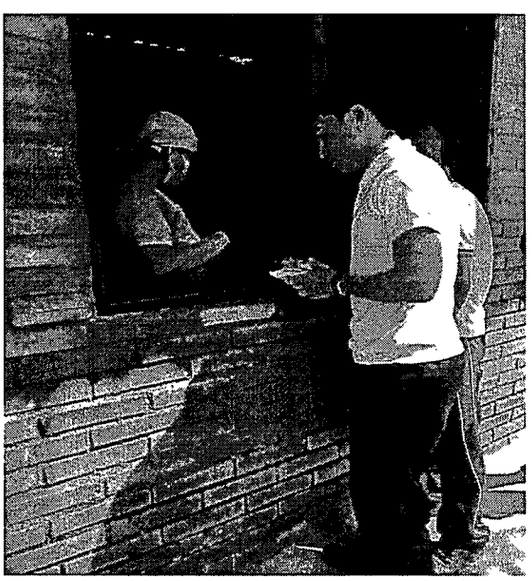
NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los 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 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.

INSTITUCION EDUCATIVA MERCEDES CAPILLA

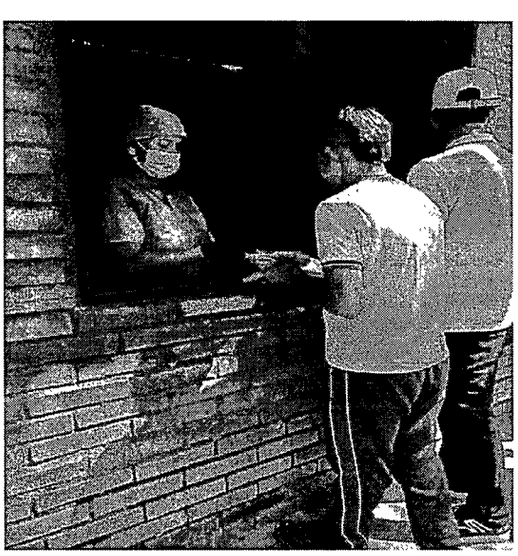


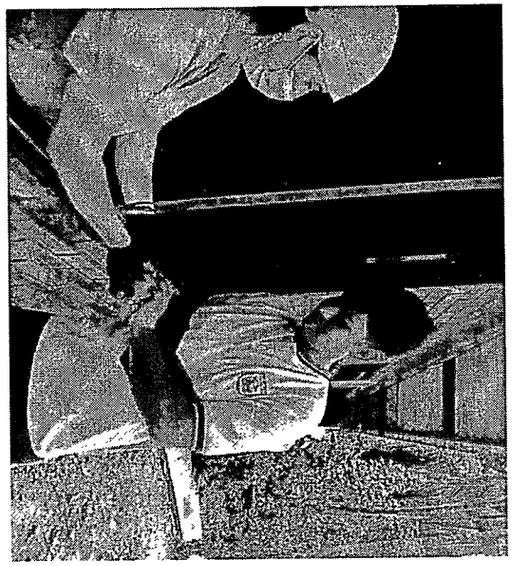






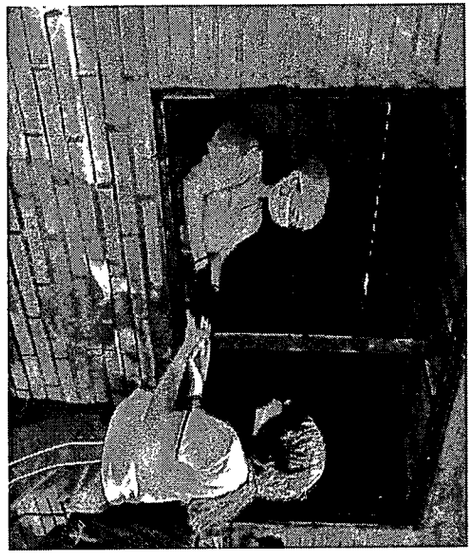




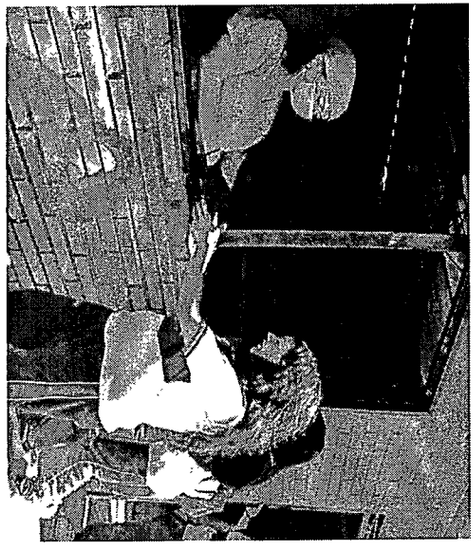






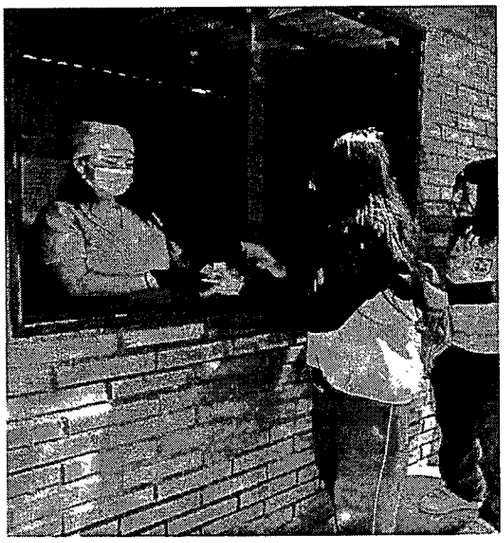




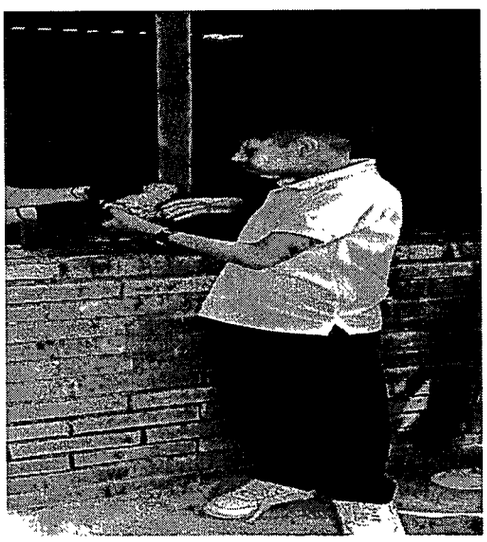


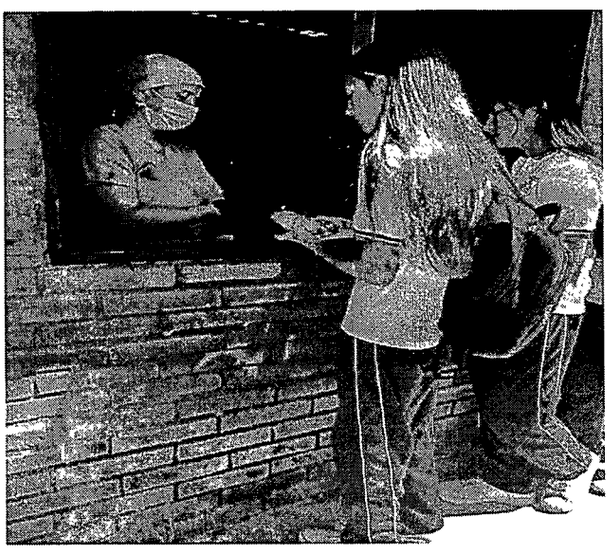


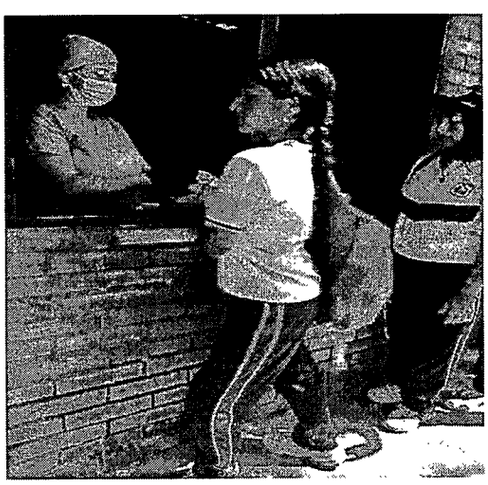


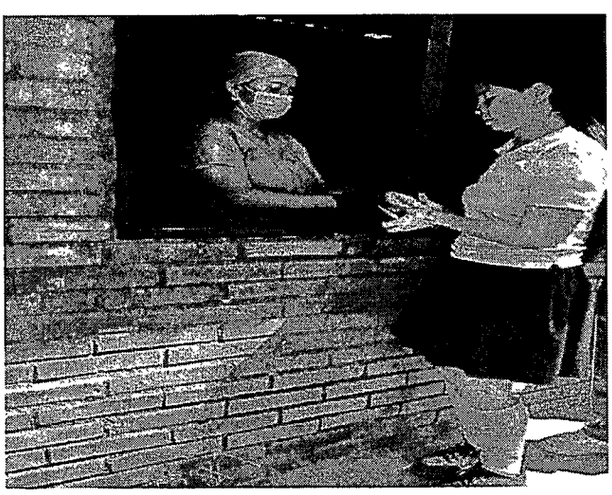












INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA CAÑADA RODEO

ITIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Alcaldía del Guamo

DATOS GENERALES

OPERADOR	UNION TEMPORAL PAE GUAMO 2025			CONTRATO N°	323-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIV	INSTITUCION EDUCATIVA CAÑADA RODEO			CÓDIGO DANE	273319001197
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			CÓDIGO DANE	73
MUNICIPIO:	GUAMO			CÓDIGO DANE	73319
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1/09/2025	Hasta	30/09/2025	
NOMBRE RECTOR:	ALVARO ANDRADE BARRETO				

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
INSTITUCION EDUCATIVA CAÑADA RODEO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	122	18	2.196	
	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI				
	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		122	18	2.196	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	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			2196	
GRAN TOTAL	0	0	2196	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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:

FECHA: DÍA 14 Octubre DEL AÑO 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTO ALVARO ANDRADE BARRETO

PAE UNIÓN TEMPORAL 2025

La educación es de todos | Mineducación

ALCALDÍA DEL GUAMO

DEPARTAMENTO: TOLIMA	CÓDIGO DANE: 73	NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA CAÑADA RODEO
MUNICIPIO: GUAMO	CÓDIGO DANE: 73319	CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273319001197
OPERADOR: UNION TEMPORAL PAE2025		MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE
CONTRATO No: 323 /2025		

N°	TIPO DE DOCUMENTO	N DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																		Total días de consumo
												1	2	3	4	8	9	10	11	15	16	17	18	23	24	25	26	29	30	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		
1	0	1123161678	QUIÑONEZ	GOMEZ	DANIELA	FERNANDA	16	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
2	1	1111123569	MAHECHA	RODRIGUEZ	LAURA	MARIA	19	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
3	2	1059359883	RIASCOS	MORALES	MILLER	ALEJANDRO	15	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
4	2	1070602396	POVEDA	NUÑEZ	JUAN	FELIPE	16	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
5	1	1105474132	ROMERO	TORRES	MARTHA	KATALINA	18	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
6	2	1105750505	PARRA	LOZANO	JUAN	CAMILO	18	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
7	2	1023380179	RUIZ	PEÑA	CARLOS	STIVEN	17	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
8	2	1108932209	QUINTERO	CUENCA	JIMMY	ALEXANDER	16	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
9	2	1108931947	GARCIA	DURAN	XIMENA	ALEXANDRA	17	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
10	2	1105679770	PRADA	VASQUEZ	CAMILA	ANDREA	18	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
11	2	1188963944	GUTIERREZ	TORRES	BRIYITH	SOFIA	16	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
12	2	1110262557	RODRIGUEZ	SANCHEZ	FELIPE		17	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
13	2	1024505774	USECEHE	BONILLA	LUNA	VALENTINA	17	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
14	2	1108931408	ROJAS	TORRES	BRALLAN	ESTIBEN	18	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
15	2	1108932456	GARCIA	RODRIGUEZ	MARIANA		16	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
16	2	1108932769	MOLINA	BOCANEGRA	JUAN	SEBASTIAN	16	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	18
17	2	1074814168	BONILLA	GOMEZ	DILAN	ESTIVEN	16	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
18	2	1108932050	OSPINA	CARDOZO	KAREN	BRIYITH	17	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
19	2	1188963889	CONDE	MOLINA	LUIS	ALEJANDRO	16	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
20	2	1070601000	ALCALA	BARRERO	DULCE	MARIA	17	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
21	2	1108931888	ORTEGON	TORRES	VIRLEY		17	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
22	2	1108932497	CARDOSO	LEIVA	CINDI	LORENA	16	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
23	2	1108931869	ORTEGON	TORRES	YENIFER		17	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
24	2	1069433668	NIETO	CASTRO	YOJAN	STIVEN	16	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
25	2	1101176112	ZARATE	PEÑA	JUAN	DAVID	16	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	122	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	122	PREPARADA EN SITIO		INDISTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	122	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	122	PREPARADA EN SITIO		INDISTRIALIZADA	X	CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bella y Nuri — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Alvaro Andrade Barreto

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Bella y Nuri — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones:

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 realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta dè 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 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.

26	2	1108932888	HERRERA	MEJIA	JHONATAN	ANDRES	15	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
27	2	1108932258	LEIVA	SANCHEZ	SARAY		16	SP	F	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
28	2	1075599468	TORRES	RAMIREZ	JUAN	DANIEL	16	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
29	2	1108932819	CUENCA	MONTEALEGRE	LAURA	SOFIA	15	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
30	2	1203963047	BARRAGAN	MOLINA	NICOLAS		15	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
31	2	1067720120	FABREGA	PERTUZ	MARIA	CAMILA	16	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
32	2	1188964694	MOLINA	GARZON	JOHAN	SEBASTIAN	15	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
33	2	1188966327	MOLINA	BONILLA	LINEY	FRANCCELY	14	SP	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
34	2	1203963011	MONROY	MENESES	KELY	MARCELA	15	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
35	2	1203963068	RIVERA	POLOCHE	FRANCO	ARTURO	15	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
36	2	1110511582	ROJAS	TORRES	KAREN	YULIANA	16	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
37	2	1108932626	ORTEGON	TORRES	VALERIA		16	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
38	2	1108932833	CALDERON	USECHE	DIZLEY		15	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
39	2	1016720727	ARROYO	MAHECHA	ROBINSON	DAVID	15	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
40	2	1203963015	RIVERA	CUENCA	ERICK	SANTIAGO	15	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
41	2	1203963235	ARROYO	MAHECHA	JOHAN	CAMILO	14	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
42	2	1188964793	BARRIOS	QUIÑONES	DIEGO	FERNANDO	15	SP	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
43	2	1203963211	MONTEALEGRE	DUARTE	LUIS	FELIPE	14	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
44	2	1089612790	CHICA	GIRALDO	JUAN	JOSE	13	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
45	2	1073697716	MEJIA	GARCIA	SHANON	DAYANA	14	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
46	2	1188966337	PRADA	VASQUEZ	SAIRA	ALEJANDRA	14	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
47	2	1070607444	GAMBOA	LEIVA	JUAN	MANUEL	14	SP	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
48	2	1203963116	GARCIA	DURAN	JULIAN	DAVID	15	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
49	2	1203963279	REYES	ALCALA	JOSE	LUIS	13	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
50	2	1108933867	VILLANUEVA	GOMEZ	ANGIE	MARCELA	14	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 122 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 122 PREPARADA EN SITIO [ ] INDISTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 122 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 122 PREPARADA EN SITIO [ ] INDISTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR [illegible] NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR [illegible] FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO [illegible]

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

52	2	1104548783	DUCUARA	LOMBANA	VALERIN	TATIANA	14	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
53	2	1188967027	MOLINA	BARRIOS	KAREN	LORENA	14	SP	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
54	2	1188966287	ROJAS	TORRES	ANDRES	SANTIAGO	14	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
55	2	1024547464	ROJAS	MORA	LAURA	VALENTINA	13	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
56	2	1203963344	REYES	PEÑA	WILFER	ANDREY	13	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
57	2	1203963323	DIAZ	RUBIO	KAISEILI		13	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
58	2	1188967674	BARRIOS	LARA	ESLEIDI	SOFIA	13	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
59	2	1084255135	VILLANUEVA	ZARTA	ALDO	ASHLEY	15	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
60	2	1203963332	BARRAGAN	LUGO	CAROL	DAYANA	13	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
61	2	1110061896	CASTAÑEDA	ROZO	LAURA	VALENTINA	13	SP	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
62	2	1188967902	DURAN	MELO	CRISTIAN	AUGUSTO	13	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
63	2	1203963360	DURAN	PEÑA	DANIEL	ALEJANDRO	13	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
64	2	1105750685	CAICEDO	CESPEDES	CARLOS		12	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
65	2	1188968931	RIVERA	BARRIOS	DANNA	SOFIA	12	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
66	2	1108934903	RUBIO	BARRIOS	SHAIRA	LIZETH	12	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
67	2	1105686342	ALCALA	RONDON	LUIS	SANTIAGO	13	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
68	2	1108934782	BARRIOS	PEÑA	EDWIN	SANTIAGO	12	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
69	2	1108934611	QUIÑONEZ	ROMERO	MAICOL	ALEXIS	12	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
70	2	1108935090	GUTIERREZ	TORRES	JULIAN	MATEO	12	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
71	2	1075600183	CHALA	TORRES	JOSE	FAIBER	12	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
72	2	1188968983	BONILLA	PEÑA	DILAN	FELIPE	12	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
73	2	1028893148	DUARTE	RONDON	SERGIO	ESTEVAN	12	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
74	2	1108934916	HERRERA	LEYVA	HANNA	SOFIA	12	SP	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
75	2	1108935193	DIAZ	CARDOZO	YENIFER	SHARITH	11	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 122 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 122 PREPARADA EN SITIO [ ] INDISTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 122 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 122 PREPARADA EN SITIO [ ] INDISTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nivia NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Alvaro Jaramillo Bautista

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nivia FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

76	2	1108934927	ALCALA	BARRERO	JOEL	FERNANDO	12	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
77	2	1011229398	PINEDA	MELO	YULIAN	RICHEL	11	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
78	2	1188968802	MENESES	PADILLA	NICOLAS	ESTEVAN	12	SP	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
79	2	1072108723	ARROYO	MAHECHA	JUAN	ANDRES	11	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
80	2	1188969541	CUENCA	TORRES	SHARIT	JULIETH	11	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
81	2	1108935156	OSPINA	LEIVA	SHAROL	SOFIA	12	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
82	2	1222206847	BARRIOS	RUBIO	JESUS	ADRIAN	11	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
83	2	1108935441	GUZMAN	MONTEALEGRE	ANGELICA		11	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
84	2	1108935425	BONILLA	REYES	INDALECIO		11	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
85	2	1108935524	BONILLA	SANTOS	JORGE	HERNANDO	11	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
86	2	1067728482	FABREGA	PERTUZ	JHOANDRI		11	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
87	2	1074817837	MEJIA	GARCIA	JORDAN	STIVEN	11	SP	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
88	2	1072107982	VALENZUELA	CASTILLO	JORDAR	FELIPE	11	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
89	2	1089623556	CHICA	GIRALDO	MARIA	SOFIA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
90	2	1012436917	RUBIO	DURAN	MICHAEL	STIVEN	10	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
91	2	1108935727	MENDOZA	LEIVA	SAIRA	ALEJANDRA	11	SP	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
92	13	6287238	COLINA	ESPITIA	YORWAN	JOSUE	13	SP	M	7	RI			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
93	2	1108936289	MOLINA	GARZÓN	JUAN	FELIPE	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
94	2	1108936257	REYES	PEÑA	JAMES	DAVID	10	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
95	13	6287135	COLINA	ESPITIA	YOSWAR	JOSE	19	SP	M	11	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
96	2	1109495911	RIVAS	MONTIEL	JUAN	CARLOS	9	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
97	2	1110179606	LOZANO	SANABRIA	LEIDY	YULIANA	9	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
98	2	1108936614	DIAZ	RUBIO	ELKIN	DAVID	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
99	2	1029891678	TORRES	RAMIREZ	MILAN	DAVID	9	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
100	2	1188972145	DURAN	MELO	VALERY		8	SP	F	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 122 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 122 PREPARADA EN SITIO [ ] INDISTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 122 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 122 PREPARADA EN SITIO [ ] INDISTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nuevo NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Alvaro Augusto Bautista

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bella y Nuevo FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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 realizarse 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 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.

101	2	1108937494	RUBIO	BARRIOS	FREYDMAN	DAYAN	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
102	2	1012457148	MENDOZA	DURAN	LUIS	ALEJANDRO	8	SP	M	3	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
103	2	1126566888	GUZMAN	BOLAÑOS	RICHARD	ALEXANDER	12	SP	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
104	5	1108937784	RIVERA	POLOCHE	YASIRE	MAYOLI	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
105	5	1204713215	LOZANO	SANABRIA	JAVIER	STIVEN	8	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
106	5	1108937847	QUIÑONES	HERNANDEZ	SHARON	ASHLEY	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
107	5	1108937850	TORRES	GOMEZ	JUAN	PABLO	7	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
108	5	1108937750	REYES	PEÑA	MARÍA	PAULA	7	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
109	5	1108938012	LEIVA	MOLINA	ALAN	DANIEL	6	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
110	5	1108938033	MOLINA	VALENZUELA	JOSE	DAVID	6	SP	M	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
111	5	1110605511	NUÑEZ	CUENCA	SALOME		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
112	5	1110605512	NUÑEZ	CUENCA	SAMARA		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
113	5	1011255219	BONILLA	CALDERON	ANA	VICTORIA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
114	5	1108937979	SAEZ	LEIVA	EMANUEL	FELIPE	7	SP	M	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
115	2	1115953568	ALDANA	HERRERA	YENNIFER	VANESSA	8	SP	F	2	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
116	5	1188972640	MELO	LEYVA	ASHLY		6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
117	5	1108938382	DURAN	MELO	ALAN	ADOLFO	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
118	5	1146148613	MENDOZA	DURAN	EMILY	SOFIA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
119	5	1108938317	BONILLA	PEÑA	JOHAN	ADRIAN	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
120	5	1075546455	OLAYA	SILVA	LAURA	MARIA	4	SP	F	-1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
121	5	1111127481	SANCHE	FLOREZ	ANGELA	SOFIA	4	SP	F	-1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
122	5	1188972500	MOLINA	OSPINA	CAROL	YULIANA	6	SP	F	1	RI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 122 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 122 PREPARADA EN SITIO [ ] INDISTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM 122 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 122 PREPARADA EN SITIO [ ] INDISTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

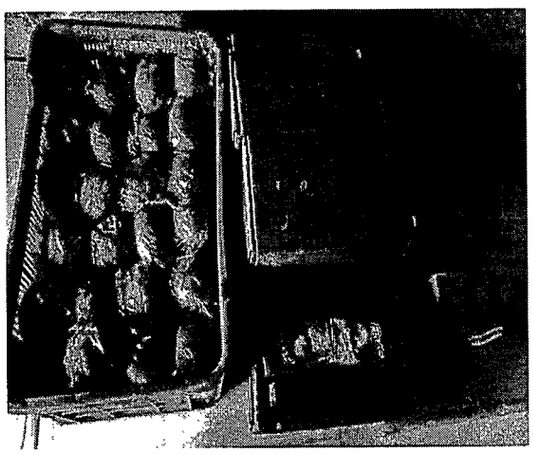
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello Jairo NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Hernando Jaramillo Bautista

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR Bello J. FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

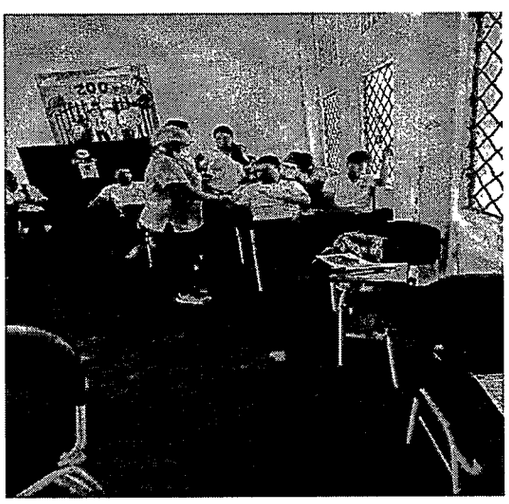
NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los 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 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.

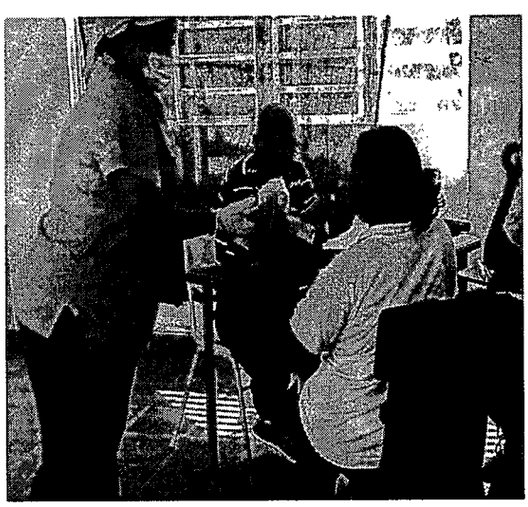
INSTITUCION EDUCATIVA CAÑADA RODEO

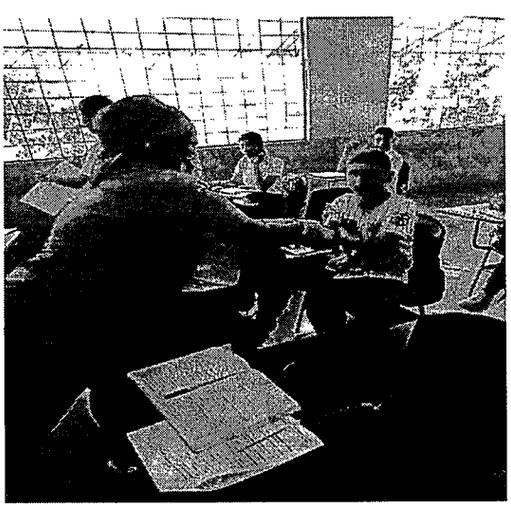




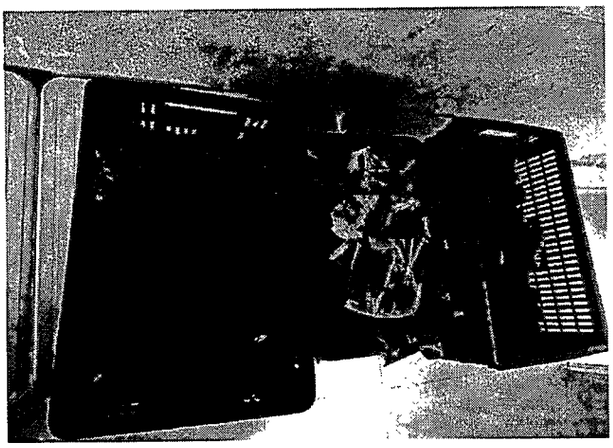




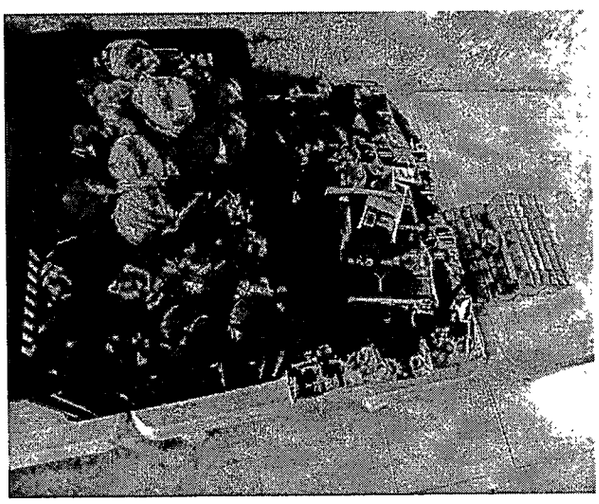




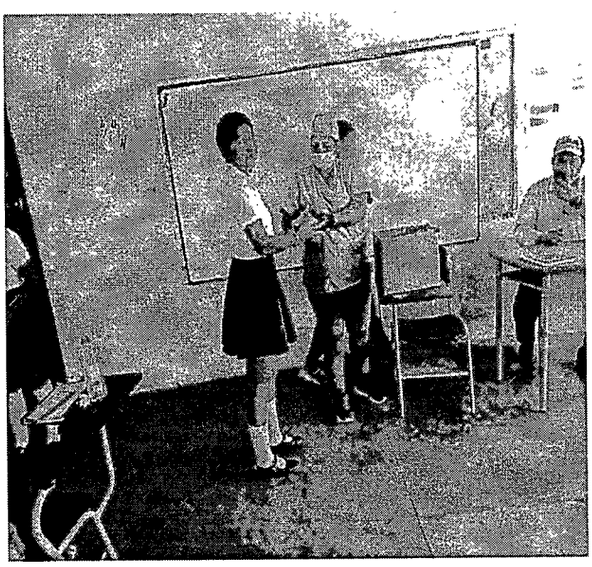


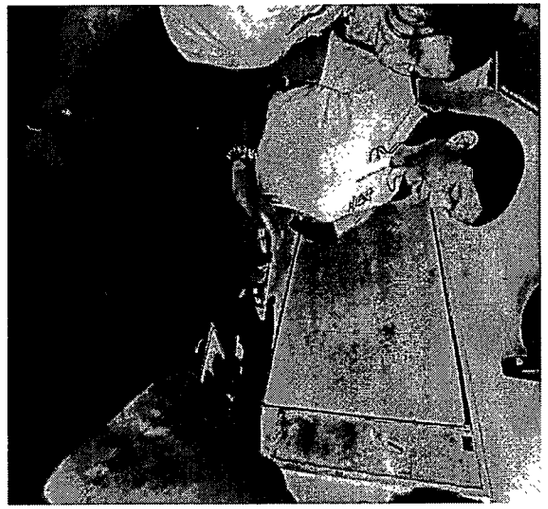


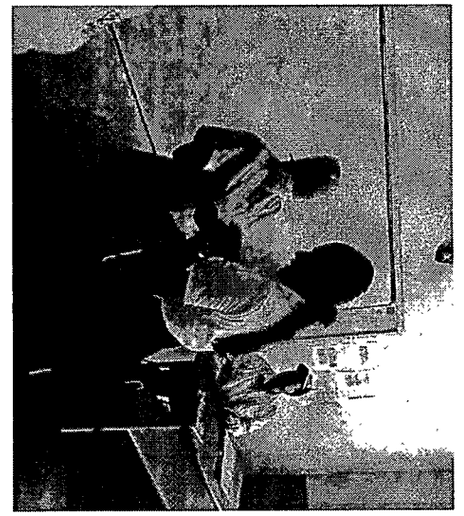
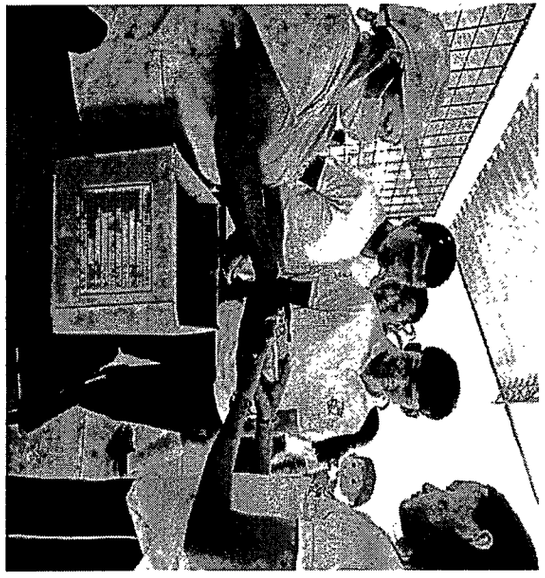
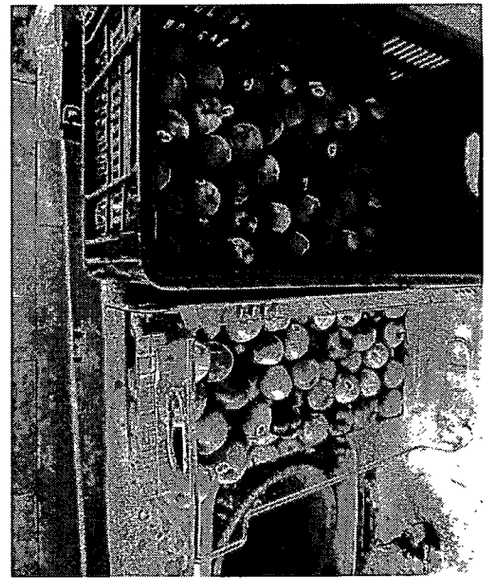


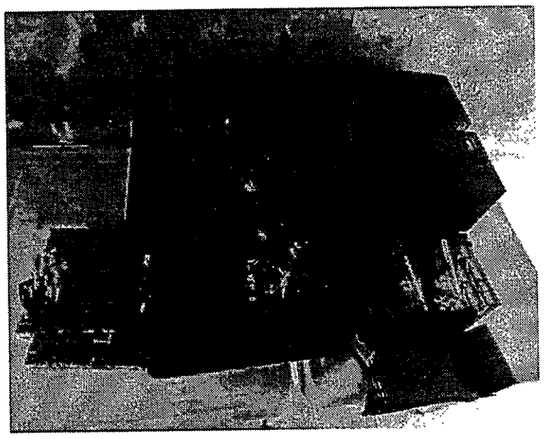








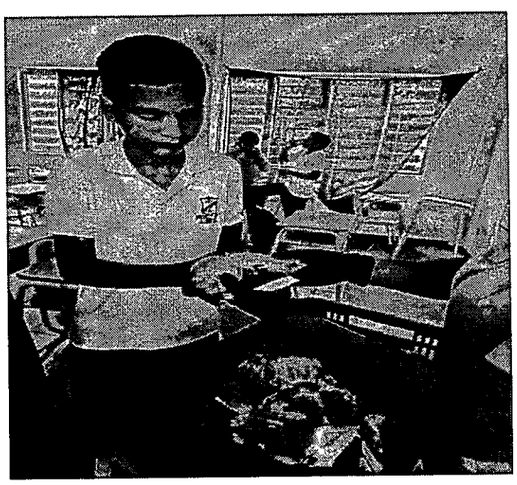



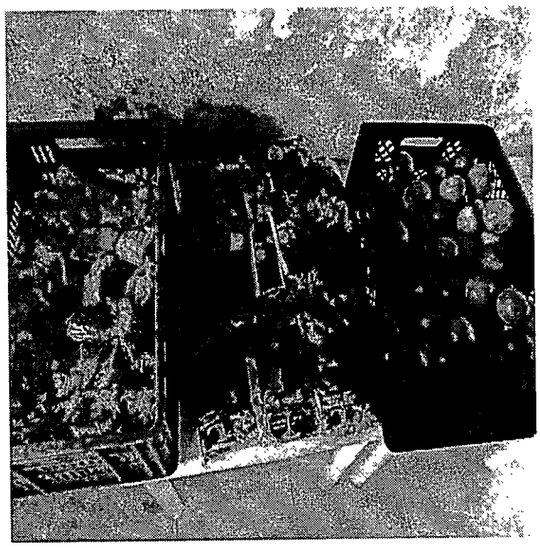






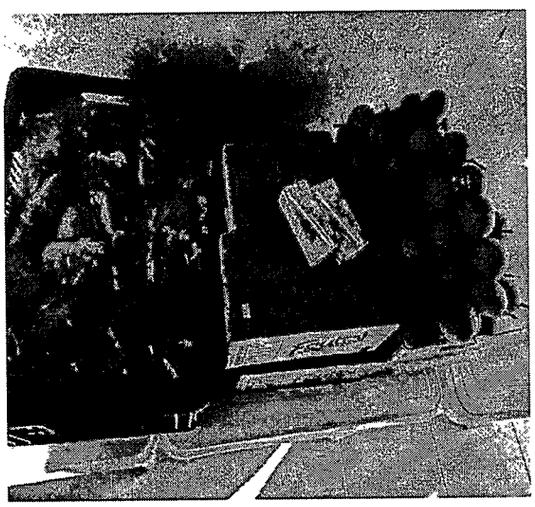








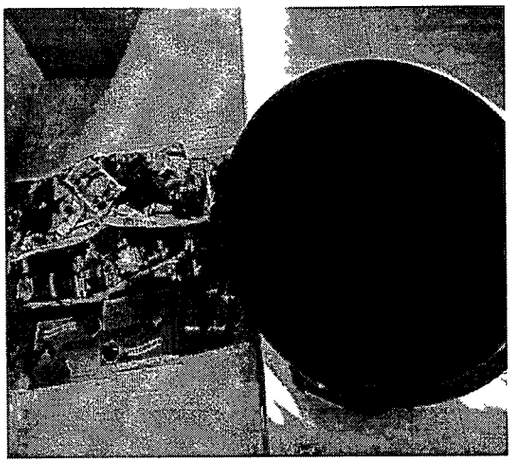


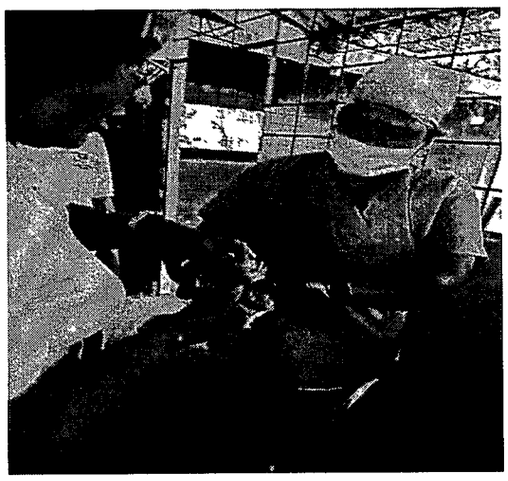


















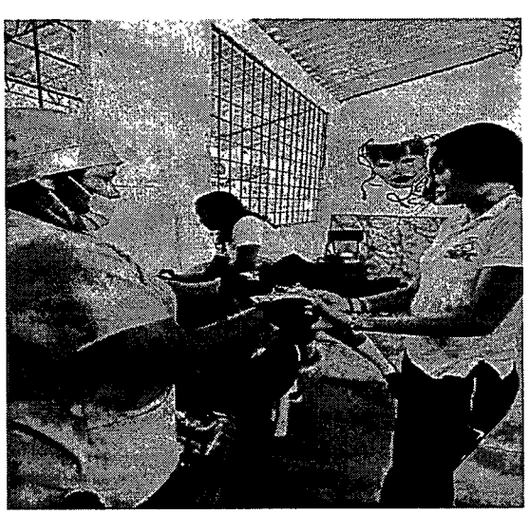












ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	GRUPO EMPRESRIAL PARA EL TRABAJO Y DESARROYO HUMANO SOLYNTER S.A.S
IDENTIFICACIÓN:	NI-901631489
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-10-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-19
FECHA DE PAGO:	2025-10-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	34936026
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34936026
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 0	$ 0	$ 700	$ 57.000	$ 57.700
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 700	$ 57.000	$ 57.700
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 227.800	$ 230.300
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 227.800	$ 230.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 14.900	$ 15.100
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 14.900	$ 15.100
CCF50	890700148	COMFENALCO TOLIMA	1	$ 0	$ 0	$ 700	$ 57.000	$ 57.700
Subtotal CCF		1	1	$ 0	$ 0	$ 700	$ 57.000	$ 57.700
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 4.100	$ 356.700	$ 360.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/10/2025

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	GRUPO EMPRESRIAL PARA EL TRABAJO Y DESARROYO HUMANO SOLYNTER S.A.S
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-901631489
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-10-06
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1005933208
NOMBRE EMPLEADO	BELLA YULIANA LEIVA AVILA
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Fenalco del Tolima COMFENALCO
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	34936026
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-08
PERÍODO SALUD	2025-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	2862101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0104400	$ 14.900	8021

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 14.900	$ 57.000	$ 356.700

GRUPO EMPRESARIAL PARA EL
TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
NIT: 901631489-3

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 PERSONA JURIDICA

Yo, **BELLA YULIANA LEIVA AVILA** actuando como representante e identificada con cedula de ciudadanía N° 1.005.933.208 **HERCY CAROLINA PARRA PINTO,** Identificada con cedula de ciudadanía **Nº 53.008.808** de Bogotá, en mi condición de **CONTADORA PUBLICA** del **GRUPO EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO SOLYNTER S.A.S** identificada con Nit 901631489-3, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de **NEIVA HUILA** certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario , por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

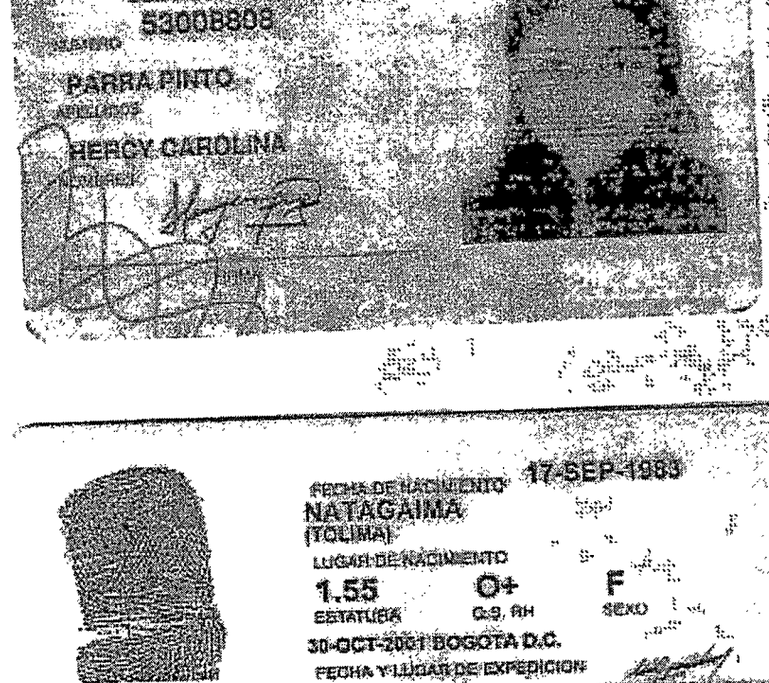
Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

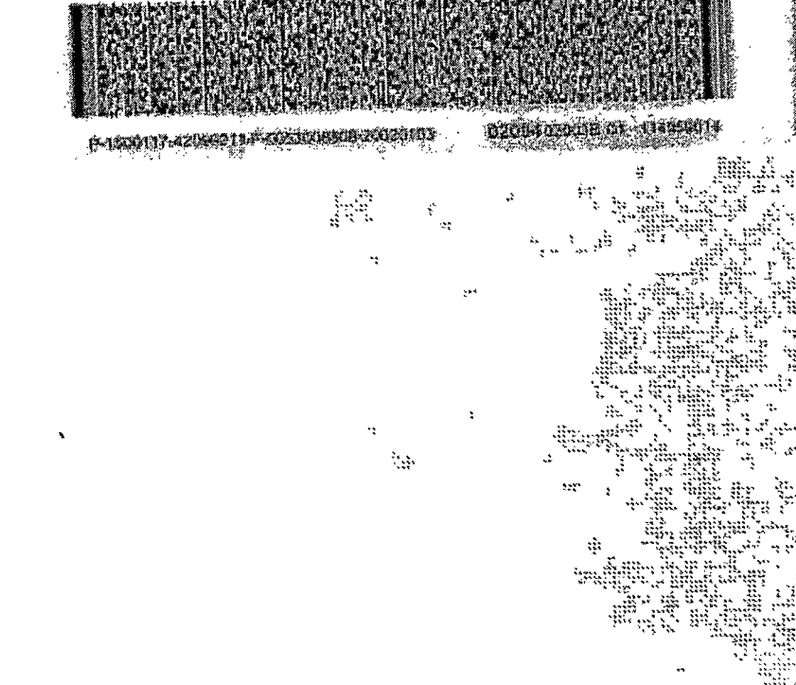
Dada en Neiva, a los 28 días del mes de octubre de 2025

HERCY CAROLINA PARRA PINTO

CONTADORA
TP-311405-T

BELLA YULIANA LEIVA AVILA
REPRESENTANTE LEGAL


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
53008808
APELLIDOS
PARRA PINTO
NOMBRES
HERCY CAROLINA


FECHA DE NACIMIENTO 17-SEP-1983
NATAGAIMA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
30-OCT-2001 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

311405-T

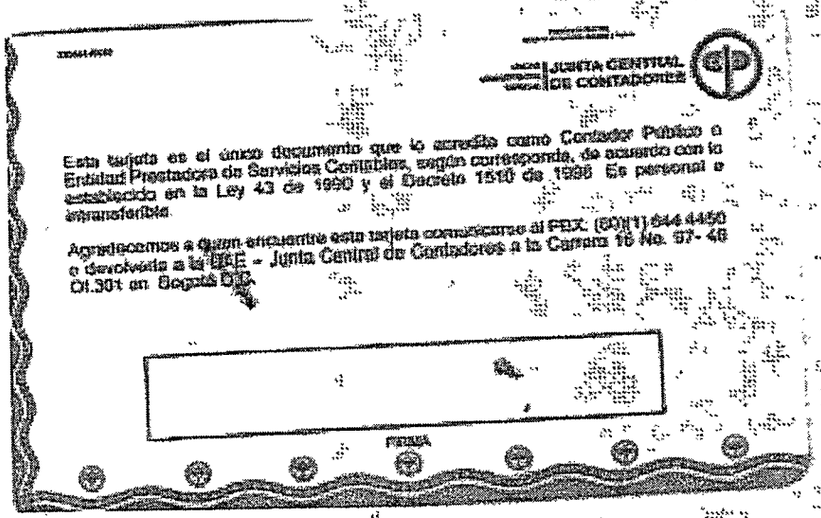
HERCY CAROLINA
PARRA PINTO
C.C. 53008808

RES. INSCRIPCION 256 DEL 05/07/2023

CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR CUN

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

350952 363073



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público a Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX. (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HERCY CAROLINA PARRA PINTO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 53008808 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 311405-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 22 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

GRUPO EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO Y

Actividad Económica Principal 5
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FE - 33

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764095661277 de 16/07/2025 - 16/07/2026 autoriza FE-24 a FE-500

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	28/10/2025 13:40
Fecha de Vencimiento	27/11/2025 13:40
Fecha de Validación	28/10/2025 14:05
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Medio de Pago	Transferencia Crédito Bancario
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	GRUPO EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO SOLYNTER S.A.S.
Nombre Comercial	SOLYNTER S.A.S.
NIT	901631489
Obligación	NO APLICA
Email	SOLYNTERSAS@GMAIL.COM
Teléfono	3138954081
Dirección Fiscal	CL 8 48 189 SANTA LUCIA PLAZA LC 233, NEIVA, (HUILA, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	Alcaldía del Guamo
Nombre Comercial	Alcaldía del Guamo
NIT	890702015
Obligación	IVA
Email	contactenos@elguamo-tolima.gov.co
Teléfono	
Dirección	carrera 11 # 10-50 Palacio Municipal
Ciudad, Depart.	GUAMO, TOLIMA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	PAEG2	RACIONES COMPLEMENTARIAS DEL 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025 CONTRATO DE SUMINISTROS No.323 DEL OCHO (8) DE AGOSTO 2025 CUYO OBJETO ES:PRESTACION DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR LA EJECUCION DEL PROGRAMA ALIMENTACION ESCOLAR-PAE EN LA MODALIDAD DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO INDUSTRIALIZADA A FIN DE INCENTIVAR LA PERMANENCIA DE ESTUDIANTES EN INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA" .	22,441.0	EA	$7,100.00		$159,331,100.00	$159,331,100.00

1

Subtotal	$159,331,100.00
Total a Pagar	$159,331,100.00

SEGUNDO PAGO PARCIAL DEL CONTRATO DE SUMINISTROS No.323 DEL OCHO (8) DE AGOSTO 2025.

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 495e1e47d6562d4f53cc8a3d744ab8cd6b878964e38de420e257a6e05642a451167c41ddd345dafd3c61da734ef32f62

ACTA PARCIAL N.002
(20 DE NOVIEMBRE DE 2025)

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SUMIISTROS No. 323 DE 2025.

OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LA MODALIDAD DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO INDUSTRIALIZADA A FIN DE INCENTIVAR LA PERMANENCIA DE ESTUDIANTES EN INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA ",
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DEL GUAMO-TOLIMA
CONTRATISTA:	**UNIÓN TEMPORAL PAE GUAMO 2025**, identificada con NIT 901974818-5, representada Legalmente por la señora BELLA YULIANA LEIVA AVILA, identificada con Cedula de Ciudadanía Número 1.005.933.208 de Piedras Tolima
VALOR DEL CONTRATO:	QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL PESOS M/CTE ($582.981.000).
PLAZO DEL CONTRATO: será de	El plazo para la ejecución del objeto del presente proceso, **SETENTA (70) DÍAS CALENDARIO ESCOLAR**, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, previa aprobación de los documentos y requisitos de ejecución del contrato. El acta de inicio del contrato se suscribirá por parte del contratista y el supervisor que designe el Municipio, una vez efectuada la legalización del contrato.
.FECHA DEL CONTRATO:	08 de Agosto de 2025.
FECHA ACTA DE INICIO:	19 de Agosto de 2025.
FECHA DE LA PRESENTE ACTA:	20 de Noviembre de2025.
SUPERVISOR:	**EDUARDO BONILLA PRADA**-Secretario de Bienestar y Desarrollo Económico y Social.

En el Municipio del Guamo Tolima, a los Veinte (20) días del mes de Noviembre de 2025, se reunieron **EDUARDO BONILLA PRADA,** Secretario de Bienestar y Desarrollo Económico y Social, actuando en condición de Supervisor asignado al contrato de suministro No. 323 de 2025 y la Señora BELLA YULIANA LEIVA AVILA, identificada con Cedula de Ciudadanía Número 1.005.933.208 de Piedras Tolima, representante legal de la **UNIÓN TEMPORAL PAE GUAMO 2025**, identificada con NIT 901974818-5, en virtud del contrato de Suministros No.323 DE 2025, suscrito el ocho (08) de Agosto de 2025, con el fin de suscribir el ACTA DE RECIBO PARCIAL N. 002, correspondiente al segundo pago del citado contrato, previas las siguientes consideraciones:

1. PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN

El contratista cumplió con los requisitos de perfeccionamiento y legalización establecidos en el contrato de suministro No. 323 de 2025.

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El cumplimiento en la ejecución del contrato de suministro No. 323 de 2025, se constata mediante el informe técnico presentado por el contratista a la Supervisión, soportado con la documentación pertinente, documentos sobre los cuales se presume veracidad y principio de la buena fe por parte del contratista.

Por consiguiente, el Supervisor basándose en lo anterior y en lo evidenciado durante su labor de seguimiento, certifica el cumplimiento parcial del objeto del contrato de suministros No. 323 de 2025, con la entrega de **22.441 Raciones Industrializadas (RI)** del Programa de Alimentación Escolar PAE, procediendo a certificar el cumplimiento para el pago por la suma de CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIEN PESOS M/CTE ($ 159.331.100).

3. BALANCE DEL CONTRATO

DESCRIPCIÓN	VALOR	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 582.981.000**	
VALOR PAGO ANTICIPADO		$0
VALOR ACTA PARCIAL No. 001		**$ 65.341.300**
VALOR DE LA PRESENTE ACTA		**$ 159.331.100**
VALOR PENDIENTE DE EJECUCIÒN		**$ 358.308.600**
SUMAS IGUALES	**$ 582.981.000**	**$ 582.981.000**
VALOR DEL PRESENTE PAGO	CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIEN PESOS M/CTE ($ 159.331.100).	

En constancia se firma en el Municipio del Guamo Tolima, a los Veinte (20) días del mes de Noviembre del año dos mil veinticinco (2025).

EDUARDO BONILLA PRADA
Secretaría de Bienestar y Desarrollo Económico y Social
Supervisor

BELLA YULIANA LEIVA AVILA
C.C 1.005.933.208 de Piedras Tolima
Representante Legal de **UNIÓN TEMPORAL PAE GUAMO 2025**
NIT. **901974818-5**

Elaboró: Sandra Patricia Diaz/ Técnico I de Recursos Humanos y CD (e)
Revisó: Eduardo Bonilla Prada/Supervisor
V° B° Directora Contratación

ALCALDÍA DEL GUAMO	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: FOR-GB-028
	INFORME DE SUPERVISIÓN – CONTRATO DE SUMINISTROS No. 323 DEL OCHO (08) DE AGOSTO DE 2025	Vigente desde: 2025/05/15

INFORME NÚMERO:		**002**	**FECHA DEL INFORME:** (dd/mm/aa)	20 DE NOVIEMBRE DE 2025	
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	**NÚMERO:** 323	**FECHA :** (dd/mm/aa)	08/08/2025	
OBJETO CONTRACTUAL:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LA MODALIDAD DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO INDUSTRIALIZADA A FIN DE INCENTIVAR LA PERMANENCIA DE ESTUDIANTES EN INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA"				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	UNIÓN TEMPORAL PAE GUAMO 2025				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD O NIT:	901074818-5			**REGIMEN:**	REGIMEN COMUN
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 582.981.000		**PLAZO INICIAL:**	El plazo para la ejecución del objeto del presente proceso, será de SETENTA (70) DÍAS CALENDARIO ESCOLAR, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, previa aprobación de los documentos y requisitos de ejecución del contrato. El acta de inicio del contrato se suscribirá por parte del contratista y el supervisor que designe el Municipio, una vez efectuada la legalización del contrato.	
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA:	202504090012 del 09 de Abril de 2025		**RP(S) INICIAL / VIGENCIA:**	202508080006 del 08 de Agosto de 2025.	
NOMBRE DEL(os) SUPERVISOR(es) QUE SUSCRIBE(n) EL PRESENTE INFORME:	EDUARDO BONILLA PRADA				
CARGO DEL(os) SUPERVISOR(es):	SECRETARIO DE BIENESTAR Y DESARROLLO ECONOMICO SOCIAL				
FECHA DE DEL ACTA DE INICIO: (dd/mm/aa)	19/08/2025		**FECHA TERMINACION:** (dd/mm/aa)	28/11/2025	

2. INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES

2.1 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTRO SÍ, RESOLUCIONES
(Adicione filas si es necesario)

IDENTIFICACIÓN DEL ACTA	FECHA (dd/mm/aaa	VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO	PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO	CDP Y RP	FECHA DE LEGALIZACION
		$ -			
		$ -			

2.2 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (adicione filas si es necesario)

FECHA SUSPENSIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)	FECHA REINICIACIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)

3. INFORMACIÓN BASICA PARA EL PAGO

PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	01 al 30 de Septiembre de 2025		
No. DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE:	FE-33	**FECHA FACTURA O DOC. EQUIVALENTE :** (dd/mm/aa)	28/10/2025

VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 50 DE LA LEY 789/02 (Las planillas y meses deben ser coherentes con el período que comprende el presente pago) (agregar filas que sean necesarias)

PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	N/A	**VALOR PAGO SALUD:**	N/A
VALOR TOTAL DEL APORTE:	N/A	**VALOR PAGO PENSIÓN:**	N/A
PERIODO COTIZADO:	N/A	**VALOR PAGO ARL:**	N/A
PLANILLA DE LIQUIDACIÓN	N/A	**VALOR PAGO SALUD:**	N/A
VALOR TOTAL DEL APORTE:	N/A	**VALOR PAGO PENSIÓN:**	N/A
PERIODO COTIZADO:	N/A	**VALOR PAGO ARL:**	N/A

4. INFORMACIÓN CONTABLE

4.1 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	**$ 582.981.000,00**	
ADICIONES O DISMINUCIONES	**$ -**	
PAGOS PARCIALES CANCELADOS	**$ -**	**$ 65.341.300,00**
PAGOS PARCIALES PENDIENTES POR CANCELAR	**$ -**	**$ -**
VALOR TOTAL ACTA PARCIAL N. 002	**$ -**	**$ 159.331.100,00**
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL	**$ -**	**$ 358.308.600,00**
SUMAS IGUALES	**$ 582.981.000,00**	**$ 582.981.000,00**

4.2 DISTRIBUCIÓN PRESENTE PAGO
(Para contratistas del Regimen Simplificado)

VALOR AL CONTRATISTA	**$ -**
(+) IVA ASUMIDO (DIAN)	**$ -**
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	**$ -**

NOMBRE DE LA OBRA:		**VÍA SECUNDARIA**	
CLASIFICACIÓN DEL GASTO Y VALOR:	**REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO**	**VALOR**	$ -
	CONSTRUCCIÓN	**VALOR**	$ -
	MANTENIMIENTO	**VALOR**	$ -

4.4 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES

CONCEPTO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
TERRENO	$ -	
EDIFICACIÓN	$ -	
MEJORAS	$ -	
OTROS _____	$ -	

4.5 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL

IDENTIFICACION PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP	VALOR A AFECTAR PARA ESTE PAGO
[illegible]	[illegible]	$ 150.231.100,00

5. RESUMEN TÉCNICO DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Garantizar la ejecución del PAE conforme a lo establecido en la Resolución Nº 00335 del 23 de Diciembre de 2021 – UapA y Resolución Nº 002 del 11 de Enero de 2022 – UapA, por la cual se expiden los Lineamientos Técnicos – Administrativos, los Estándares y las Condiciones Mínimas del Programa de Alimentación Escolar – PAE	El contratista planificó y cumplió la ejecución del suministro en este periodo.	Registros fotográficos de la ejecución en cada sede beneficiada. Certificación de recibo a satisfacción del suministro entregado por parte de los rectores de las instituciones educativas.	Se verifico presencialmente el cumplimiento del suministro entregado.	N/A,
2. Cumplir con lo contemplado en el Anexo Técnico de Calidad e Inocuidad - Resolución N° 00335 del 23 de Diciembre de 2021 - UApA.	El contratista cumplió con el anexo técnico en este periodo.		De acuerdo a la revision de los documentos requeridos frente a la prestacion del servicio cumplen con lo contemplado según la normatividad.	N/A,
3. Garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos frescos y suministrados, para lo cual debe dar cumplimiento a la normatividad sanitaria vigente conforme a los artículos 16 y 18 de la Ley 1176 de 2007	El contratista suministró las raciones industrializados frescos.		de acuerdo a las visitas que se llévaron a cabo en las diferentes instituciones educativas se logro evidenciar la calidad de los alimentos, donde con las referencias de los estudiantes se puede identificar la aceptacion de los diferentes productos.	N/A,
4. Organizar la parte administrativa y logística para la compra, almacenamiento, distribución, transporte, preparación y suministro de alimentos en la(s) unidad(es) aplicativa(s) a su cargo.	El contratista cuenta con el personal idoneo para la entrega de los raciones industrializadas en cada una de las sedes educativas de acuerdo al anexo técnico.		Teniendo en cuenta que esta obligacion se realiza con antelacion y se logra constatar que la prestacion del servicio no da cumplimiento	N/A,
5. Hacer entrega diaria de las raciones de COMPLEMENTO ALIMENTARIO – RACIÓN INDUSTRIALIZADA (RI) en las instituciones educativas descritas en las especificaciones técnicas.	El contratista realizó la entrega diaria de las raciones industrializadas, en cada una de las sedes educativas de acuerdo al anexo técnico.	planilla de control	Se verifico presencialmente el cumplimiento del suministro entregado.	N/A,
6. Las raciones entregadas y que no sean gastadas en la semana por cualquier motivo, como son: cese de actividad por actividades institucionales, paros, reuniones sindicales y otras, serán gastadas en la próxima semana.	El contratista aplicó para este periodo la lista de intercambios de la minuta establecida.		En cuanto a esta obligacion se puede evidenciar que los alimentos que han sido entregados durante este periodo fueron entregados de acuerdo a la Minuta.	N/A,
7. El operador deberá tener una bodega en el departamento del Tolima, que cumpla con las condiciones para el almacenamiento temporal de los alimentos, preparación de entregas y distribución de víveres, la cual debe tener como dotación mínima equipos de refrigeración y congelación, implementos de almacenamiento (canastillas, estibas, etc.) y equipos. Así mismo con una (1) persona mínima con conocimientos básicos de nutrición (certificados).	El operador cuenta con una bodega para el almacenamiento temporal de los alimentos.		De acuerdo a la documentacion anexa al proceso contractual, se puede ver reflejada dicho soporte.	N/A,
8. El operador debe suministrar al personal de manipulación de alimentos uniforme, gorros, guantes y tapabocas, y esta dotación se debe hacer antes de iniciar con el proceso y presentar actas de entrega, antes de la firma del acta de inicio.	El contratista suministró al personal manipulador de alimentos la respectiva dotación.		De acuerdo a los soportes anexos se allegado las actas de entrega de los elementos requeridos para una buena prestacion del servicio.	N/A,
9. Cumplir con el recurso humano para la manipulación de alimentos, requerido conforme a la modalidad de atención con el PAE.	El contratista cumple con el personal manipulador de alimentos necesarios para la entrega de las raciones industrializadas.		se cuenta con el personal ideneo para la prestacion servicio.	N/A,
10. Cumplir la minuta patrón, los ciclos de menú, análisis químicos y la lista de intercambio, establecidos conforme al Anexo Técnico de Alimentación Saludable y Sostenible en el PAE – Resolución N° 00335 del 23 de Diciembre de 2021 – UapA	El contratista cumple con lo estipulado en la minuta y la lista de intercambios.	minuta	Se verifico presencialmente el cumplimiento de lo estipulado en la minuta.	N/A,

11. Cumplir con las exigencias y requisitos para la adecuada manipulación de alimentos y la higiene en las instalaciones donde se haga el manejo de ellos, previniendo así la transmisión de enfermedades, considerando lo dispuesto en el capítulo 3. Personal Manipulador de Alimentos, del Título II Condiciones Básicas de higiene en la Fabricación de alimento, del Decreto 3075 de 1997. Además de lo anterior, se debe anexar los siguientes exámenes de laboratorio y médicos: • Examen microbiológico KOH de uñas Examen microbiológico frontis de garganta Examen microbiológico coprológico • Adjuntar certificación médica en la cual conste que los operadores están aptos para manipular alimentos de acuerdo a los resultados arrojados de los exámenes de laboratorio (No mayor a un año). Y el respectivo carnet de manipulación vigente. Antes de la firma del acta de inicio.	Los manipuladores cumplen con los requisitos establecidos para la respectiva entrega de las raciones industrializadas.		estan anexos dentro de las hojas de vida del personal requerido junto con sus anexos y soportes de acuerdo a los perfiles.	N/A,
12. Garantizar el suministro oportuno, suficiente y con calidad de todos los insumos necesarios para garantizar la entrega del complemento alimentario durante los días escolares habilitados semanalmente.	El personal cuenta con los insumos necesarios para la entrega de las raciones industrializadas a los beneficiarios del Programa de Alimentacòn Escolar.		se evidencio la buena prestacion del servicio duarante los dias pactados.	N/A,
13. Responder por las buenas condiciones de los equipos, menajes, infraestructura física, sanitaria y utensilios de las unidades aplicativas correspondientes y que se hacen necesarios para el ofrecimiento del complemento alimentario diario.	El contratista verifica las condiciones de las sedes beneficiadas en el Programa de Alimentaciòn Escolar.		durante el periodo se le dio buen manejo a los articulos y efementos requeridos para la prestacion de los servicios.	N/A,
14. Garantizar la atención a la totalidad de los escolares priorizados por el Municipio como beneficiarios del programa de alimentación escolar PAE, matriculados en las diferentes sedes educativas de los sectores rural y urbano del municipio de Guamo Tolima, durante la ejecución del programa.	El contratista garantiza la entrega de las raciones industrializadas de los beneficiarios del Programa de Alimentaciòn de acuerdo a lo registrao en el SIMAT.		de acuerdo al acuerdo de bolsa comun y a la modificacion que se dio por el cambio de usuarios dentro de cada una de las instituciones se atendio a la poblacion requerida.	
15. Suscribir las actas requeridas para la ejecución y liquidación del contrato celebrado	Para este periodo se realiza acta de comitè para la ejecuciòn del contrato.		no se requiere para este periodo	
16. Ofrecer las respuestas y soluciones oportunas y con el suficiente contenido ante las peticiones y reclamos que surjan por ejecución del contrato, igualmente acatar las sugerencias y recomendaciones que se presenten en procura de mejorar la calidad y oportunidad del servicio.	Para este periodo no se presenta ninguna reclamaciòn referente al suministro del Programa de Alimentaciòn Escolar.		no se presentaron quejas ni reclamos durante este periodo.	
17, Reportar oportunamente las novedades que se presenten en desarrollo del programa en las unidades aplicativas, con el fin de tomar los correctivos necesarios.	Para este periodo no se presentaron novedades.		No se presento ningun inconveniente para este periodo	
18. Mantener canales abiertos y permanentes de comunicación.	Se tiene una excelente comunicaciòn con el contratista.		durante la ejecucion de este mes, se dio comunicación directa y sin ningun tipo de	
19. Garantizar el personal necesario para el suministro de los alimentos preparados y/o suministrados en cada unidad aplicativa, manteniendo para ello, todas las cuentas a paz y salvo incluyendo responsabilidades con personal manipulador de alimentos, pólizas, servicios públicos, proveedores, ordenador, transportadores entre otros.	El operador cuenta con el personal necesario para la entrega de las raciones industrializadas a los beneficiarios del Programa de Alimentaciòn Escolar.		No se presento ningun inconveniente para este periodo	
20. Participar de manera activa en el comité técnico municipal y propender por que se cumpla lo allí pactado	No aplica para el periodo		no aplica para este periodo	
21. Entregar mensualmente el reporte y/o certificación a entera satisfacción de las raciones entregadas, debidamente firmada por el Rector de cada Institución Educativa donde se presten los servicios y la relación de alumnos beneficiados con el programa, la cual deberá ser avalada por Supervisor del contrato, así como también realizar el respectivo cargue de la documentación requerida en la plataforma SIPAE	se logra evidenciar que se cuenta con cada una de las certificaciones de los diferentes rectores, donde alli aprueban la prestacion del servicio optimo.		se logra evidenciar que se cuenta con cada una de las certificaciones de los diferentes rectores, donde alli aprueban la prestacion del servicio optimo.	

22, Permitir la vigilancia y control social que ejecuten las veedurías ciudadanas.	La veeduria partcipò en la verificaciòn de la ejecuciòn del Programa de Alientaciòn Escolar.		no aplica para este periodo	
23, Propiciar la activación de la economía local, permitiéndoles ser proveedores de alimentos, si se cumple con las características de calidad exigidas, conforme al Anexo Técnico – Compras Públicas Locales, de la Resolución Nº 335 del 23 de Diciembre de 2021.	El contratista cumple con las compras locales para la ejecuciòn del contrato.		se conto con el apoyo de comercio local como proveedores minoritarios.	
24, Ejecutar en su totalidad el objeto del contrato resultante de esta convocatoria, a través de contratos que se requieran, bajo su entera responsabilidad y dirección de acuerdo con las normas que rigen en el derecho privado, incorporando las cláusulas que permitan respaldar el debido cumplimiento de los mismos tales como cláusula penal, multas y garantías, entre otras. En todo caso la contratación debe corresponder al proyecto viabilizado y a las especificaciones técnicas dadas por el Municipio. En este sentido, el proceso de contratación y la ejecución de las actividades objeto del contrato es responsabilidad exclusiva del contratista.	No se presento ningun inconveniente para este periodo		No se presento ningun inconveniente para este periodo	
25. En el evento en que se presente modificaciones de fondo que impliquen reprogramación de actividades, se debe obtener previamente el concepto y autorización escrita del MUNICIPIO. El incumplimiento de esta obligación es causal de terminación del contrato, sin necesidad de requerimiento adicional.	Para este periodo no se presentò ninguna modificaciòn.		no aplica para este periodo	
26. Garantizar la ejecución de la totalidad de las actividades contempladas con los recursos aportados por el MUNICIPIO. Cualquier costo adicional que se genere será asumido por el contratista, quien deberá aportar los recursos necesarios que garanticen el cumplimiento del objeto del presente contrato.	Para este periodo se cumpliò con las actividades para el cumplimiento del objeto del contrato.		No se presento ningun inconveniente para este periodo	
27, Facilitar la realización del control social, dando a conocer toda la información, documentación y apoyo necesario	El contratista se encuentra presto a las veedurias de control social.		no aplica para este periodo	
28. Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el Interventor o supervisor asignado por el Municipio	El contratista presenta el respectivo informe de ejecuciòn.		No se presento ningun inconveniente para este periodo	
29. Facilitar al Supervisor asignado por el Municipio toda la documentación e información para realizar su labor.	El contratista facilita toda la Informaciòn requerida para la correcta ejecuciòn del Programa de Alimentaciòn Escolar.		No se presento ningun inconveniente para este periodo	
30. Facilitar mecanismos que permitan la divulgación del programa de alimentación escolar en el Municipio.	Se divulga la ejecuciòn del Programa de Alimentaciòn Escolar.		no aplica para este periodo	
31. Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos para la ejecución del proyecto.	para este mes no se presento, ningun caso que alterara dicha obligacion		para este mes no se presento, ningun caso que alterara dicha obligacion	
32. Informar la oportuna ocurrencia sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato	para este mes no se presento, ningun caso que alterara dicha obligacion		para este mes no se presento, ningun caso que alterara dicha obligacion	
33. Exigir a todos los contratistas que utilice para el desarrollo de las actividades objeto del contrato, la ejecución idónea y oportuna de los respectivos contratos. Para el efecto, el Operador, como mínimo debe: a) Mantener una planta de personal suficiente e idóneo para la adecuada y oportuna ejecución de las actividades. b) Programar un plan de trabajo ajustado al plazo del contrato. c) Organizar los trabajos de tal forma que los procedimientos aplicados sean compatibles, con los requerimientos técnicos. Cualquier contravención a los preceptos anteriores será de responsabilidad de los Contratistas utilizados para el desarrollo del programa y por esta causa se podrá ordenar la modificación de procedimientos o la suspensión de los trabajos. PARÁGRAFO. Los Contratistas utilizados para el desarrollo del programa serán responsable ante las autoridades, de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrollen en virtud del contrato, cuando con ello se cause perjuicio al MUNICIPIO o a terceros	El contratista ejecuta en forma idonea el suministro de las raciones industrializadas en el Programa de Alimentaciòn Escolar.		la prestacion de serivico se ha dado de una manera correcto y eficiente	
34. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.	Para este periodo se cumpliò con las actividades para el cumplimiento del objeto del contrato.		se cuenta con dicho documento dentro del expediente contractual	
35. El operador debe contar con el personal idóneo para la ejecución del programa conforme lo estable la resolución 335 del 23 de Diciembre de 2021	El contratista cuenta con el personal idoneo para la entrega de las raciones Industrializadas en cada una de las sedes educativas de acuerdo al anexo tècnico.		se cuenta con dicho documento dentro del expediente contractual	
36. Elaborar y entregar a cada una de las unidades aplicativas los protocolos de lavado y desinfección de áreas, de pisos, de superficies y de alimentos y protocolo de manejo de roedores y plagas			se cuenta con dicho documento dentro del expediente contractual	
Las demás contenidas en la propuesta, y todas las propias a la naturaleza del contrato a celebrar.	El contratista cumplio cabalmente las recomendaciones impartidas por el suscrito.	N/A,	N/A,	N/A,

38. Hacer plan de saneamiento básico de manipulación de alimentos para las instituciones educativas beneficiadas con el programa de alimentación escolar, según lineamientos PAE, ESTE PLAN DEBERA PRESENTARSE CON LA PROPUESTA.	se cuenta con dicho documento dentro del expediente contractual		se cuenta con dicho documento dentro del expediente contractual

Los supervisores e interventores de contratos deben realizar seguimiento a los riesgos de estos e informar las alertas respectivas (Transcriba sólo los riesgos que generaron alertas y que fueron mitigadas)

Riesgo	Responsable (Contratista/ Entidad)	Tratamiento (Se cumplió?) SI/NO	Calificación total impacto después del tratamiento	Monitoreo y Revisión		Alertas que fueron mitigadas
				Cómo se realiza el Monitoreo	Periodicidad- Cuando?	
Atraso y sobrecosto en la ejecución del contrato por variación de los precios	Contratista N/A	SI N/A	Medio N/A	A través de la propuesta entregada por el proponente N/a	Al iniciar la etapa de ejecución N/A	El contratista se niega a realizar actividades dentro del contrato porque se le incremetaron los costos de materiales, se requiere adición
algunas de las actividades a ejecutar y/o algunas de las cantidades del contrato manteniendo el valor del presupuesto	Contratista N/A	SI N/A	bajo N/A	Supervisión N/A	Supervisión cuando hay pagos N/A	Se determinó ajustar la cuenta de cobro a las cantidades ejecutadas.

7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

Como supervisor(es) del contrato, certifico(camos) que el contratista ha cumplido durante el presente período, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) EDUARDO BONILLA PRADA

FIRMA(s):

Es responsabilidad del(os) firmante(s) la veracidad de la información contenida en el presente documento.

Alcaldía del Guamo

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO DE SUMINISTROS No. 323 DE 2025.

HACE CONSTAR:

Que la **UNIÓN TEMPORAL PAE GUAMO 2025**, identificada con NIT 901974818-5, representada Legalmente por la señora BELLA YULIANA LEIVA AVILA, identificada con Cedula de Ciudadanía Número 1.005.933.208 de Piedras Tolima, en virtud del contrato de Suministros No.323 DE 2025, suscrito el ocho (08) de agosto de 2025, con el objeto "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE EN LA MODALIDAD DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO INDUSTRIALIZADA A FIN DE INCENTIVAR LA PERMANENCIA DE ESTUDIANTES EN INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA** ", cumplió con las obligaciones contractuales conforme a las especificaciones técnicas.

Por lo anterior, es procedente el pago por la suma de **CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIEN PESOS M/CTE ($ 159.331.100),** conforme a lo estipulado en la CLÁUSULA 8. FORMA DE PAGO La Administración Municipal del Guamo-Tolima cancelará al contratista el valor del presente contrato de la siguiente manera: Se cancelarán en actas parciales de acuerdo con el número de raciones efectivamente suministradas a las instituciones educativas, las cuales se presentarán cada mes de operación vencido, previa entrega del informe de actividades con recibido a satisfacción y debida aprobación por parte del supervisor del contrato.

En constancia se expide en el Municipio del Guamo Tolima, a los Veinte (20) días del mes de Noviembre de Dos mil veinticinco (2025).

EDUARDO BONILLA PRADA
Secretaría de Bienestar y Desarrollo Económico y Social
Supervisor

Alcaldía del Guamo

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUAMO
NIT: 890.702.015-2

RECIBO DE CAJA N° PDC20250813021

Contribuyente: GRUPO EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HI **C.C./NIT:** 901631489

Fecha: 13/08/2025

Detalle: Estampillas del Contrato de Suministro N° 323 del 08/08/2025, por valor de $582.981.000 M/cte., con Municipio del Guamo, así:
Proanciano: $23.319.240 M/cte.
Procultura: $11.659.620 M/cte.PC 10% Bibliotecas Públicas

Observacion: Estampillas del Contrato de Suministro N° 323 del 08/08/2025, por valor de $582.981.000 M/cte., con Municipio del Guamo, así:
Proanciano: $23.319.240 M/cte.
Procultura: $11.659.620 M/cte.

FACTURA N° PCJ20250813022

CUENTA	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO	DÉBITO	CRÉDITO
130588001004	Estampilla Procultura 10% Bibliotecas Públicas		0,00	1.165.962,00
130588001004	Estampilla Procultura 10% Bibliotecas Públicas		1.165.962,00	0,00
410576001003	Estampilla procultura 10% Bibliotecas Públicas		0,00	1.165.962,00
130588001005	Estampilla Porcultura 10% Seguridad Social Artostas, Creador		0,00	1.165.962,00
130588001005	Estampilla Porcultura 10% Seguridad Social Artostas, Creador		1.165.962,00	0,00
1.1.01.02.300.55.003	10% Bibliotecas Públicas	1.165.962,00	0,00	0,00
1.1.01.02.300.55.004	10% Seguridad Social Artostas, Creadores y Gestores Cultural	1.165.962,00	0,00	0,00
1.1.01.02.300.55.002	20% Pago pasivos Pnesionales Municipio	2.331.924,00	0,00	0,00
1.1.01.02.300.55.001	60% Inversión Proyectos Culturales y Artísticos	6.995.772,00	0,00	0,00
1.1.01.02.300.01.002	30% Centros de Bienestar Adulto Mayor	6.995.772,00	0,00	0,00
1.1.01.02.300.01.001	70% Centros Vida Tercera Edad	16.323.468,00	0,00	0,00
410576002002	Estampilla Pro Dotación y Funcionam Centro Bienestar del An		0,00	6.995.772,00
130588002002	Estampilla Pro Dotación y Funcionam. Centro Bienestar del An		0,00	16.323.468,00
130588002002	Estampilla Pro Dotación y Funcionam. Centro Bienestar del An		16.323.468,00	0,00
410576002001	Estampilla Pro Dotación y Funcionam 70% Centros Vida Terce		0,00	16.323.468,00
130588001002	Estampilla Procultura 60% Inversión Proyectos Culturales y Ar		0,00	6.995.772,00
130588001002	Estampilla Procultura 60% Inversión Proyectos Culturales y Ar		6.995.772,00	0,00
410576001001	Estampilla Procultura 60% Inversión Proyectos Culturales y Ar		0,00	6.995.772,00
130588002003	Estampilla Pro Dotación y Funcionam. Centro Bienestar del An		0,00	6.995.772,00
130588002003	Estampilla Pro Dotación y Funcionam. Centro Bienestar del An		6.995.772,00	0,00
410576001004	Estampilla procultura 10% Seguridad Social Artostas, Creador		0,00	1.165.962,00
130588001003	Estampilla Procultura 20% Pago pasivos Pnesionales Municipi		0,00	2.331.924,00
130588001003	Estampilla Procultura 20% Pago pasivos Pnesionales Municipi		2.331.924,00	0,00
410576001002	Estampilla procultura 20% Pago pasivos Pnesionales Municipi		0,00	2.331.924,00

111006001240	407-844235-41 MUNICIPIO DEL GUAMO ESTAMPILLA PRO/	23.319.240,00	0,00
111006001249	407-844224-98 MUNICIPIO DEL GUAMO ESTAMPILLA PROC	11.659.620,00	0,00
	TOTAL A PAGAR	**34.978.860,00**	

SECRETARIA DE HACIENDA
GUAMO - TOLIMA
DIRECCION
DE RENTAS

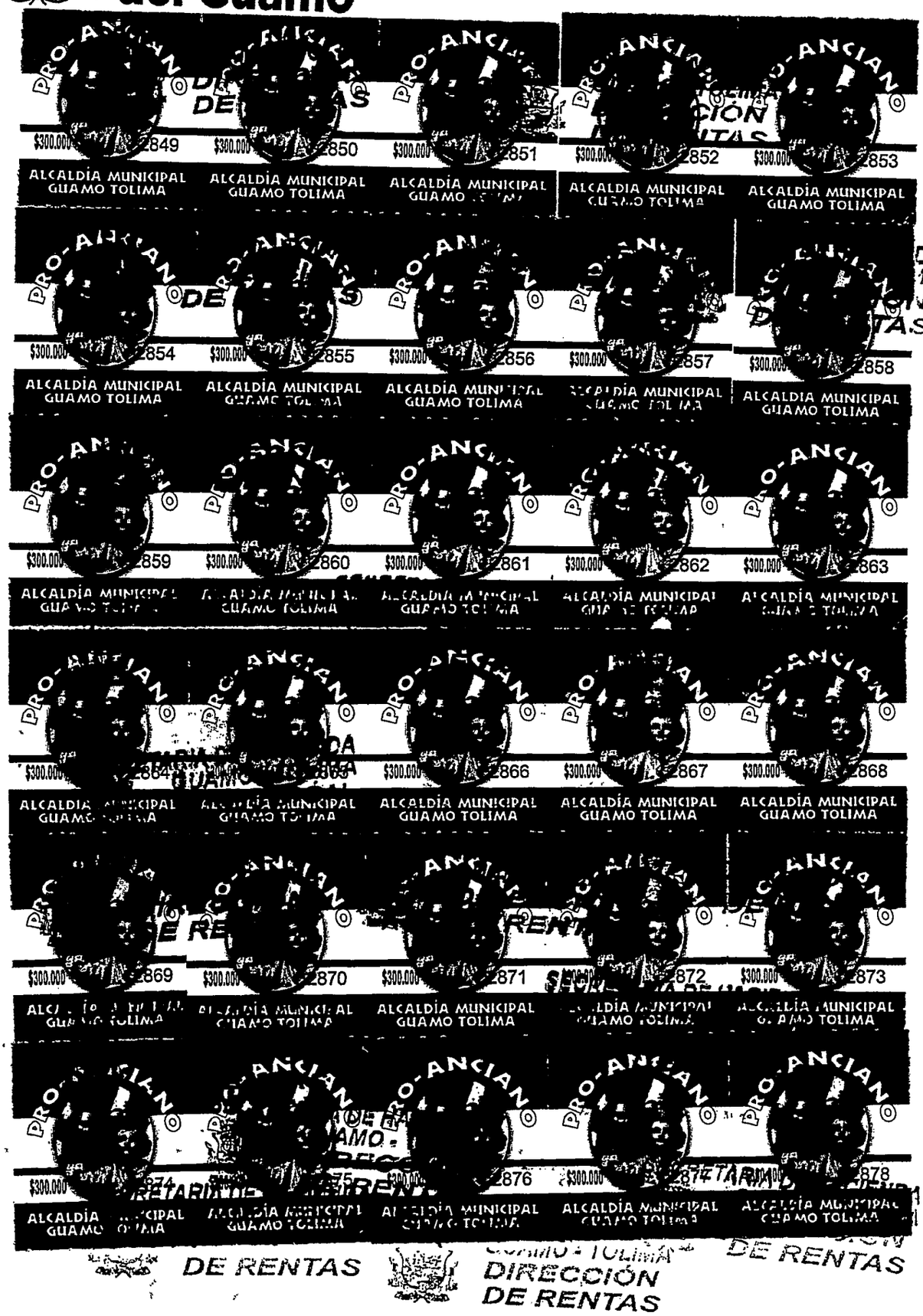
SANDRA CECILIA FERNÁNDEZ BOCANEGRA

Elaboró

Recibió

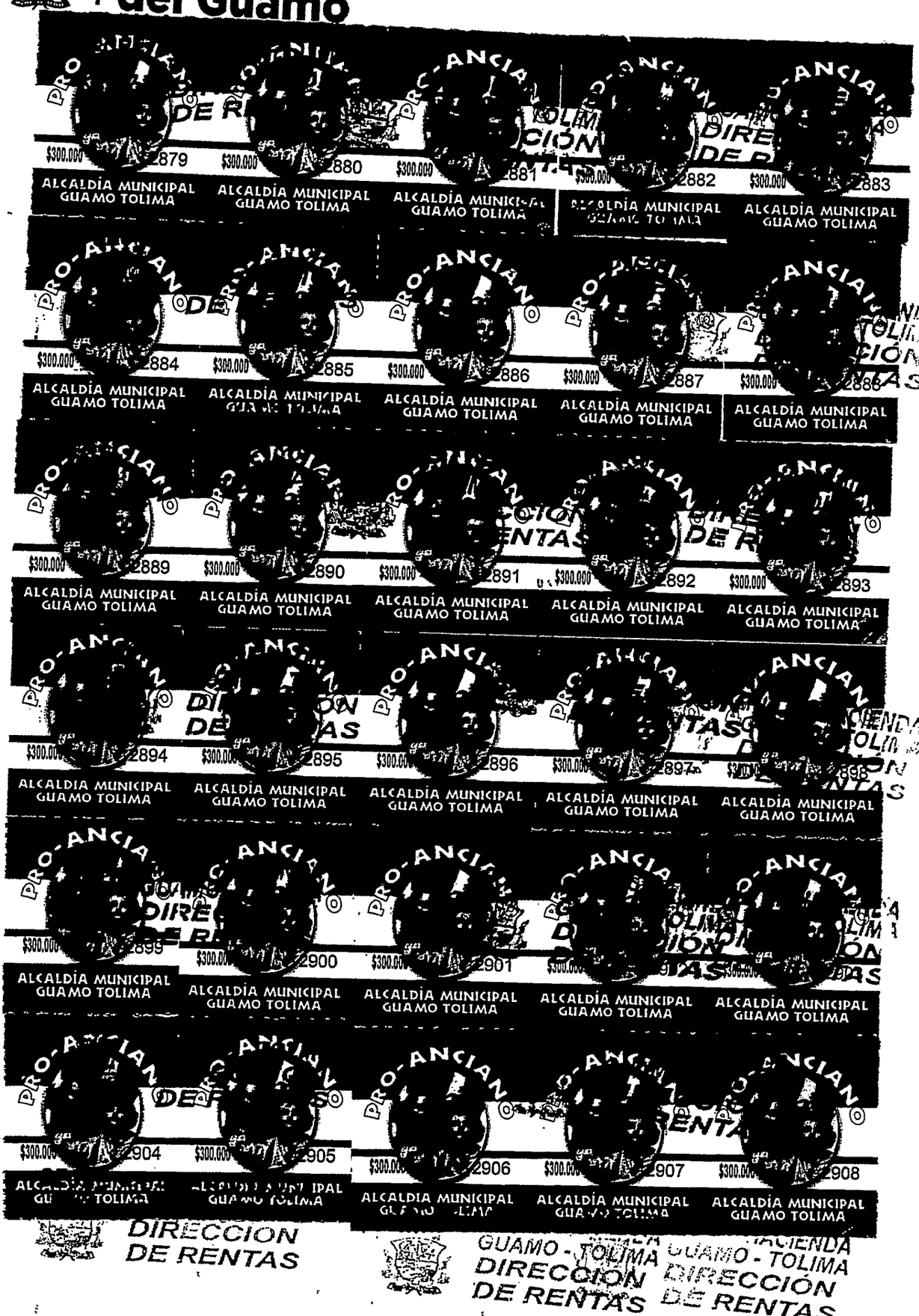
NIT: 890.702.015-2
Cra. 11 No. 10 - 50 Palacio Municipal
Código postal: 733540
alcaldia@elguamo-tolima.gov.co
www.elguamo-tolima.gov.co

Alcaldía del Guamo



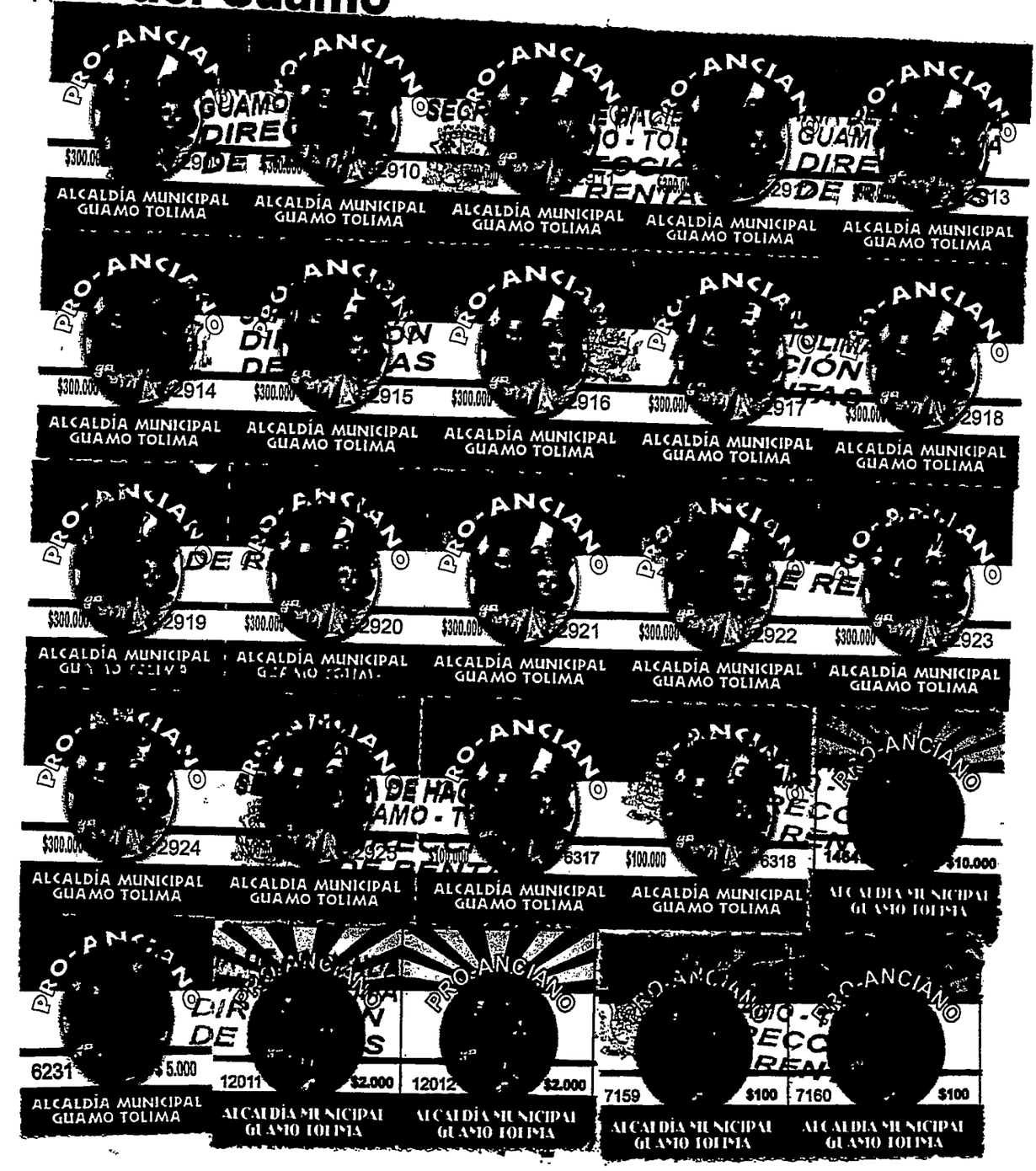
NIT. 890.702.015-2
Cra 11 N° 10-50 Palacio Municipal
Código Postal: 733540
alcaldia@elguamo-tolima.gov.co

Alcaldía del Guamo



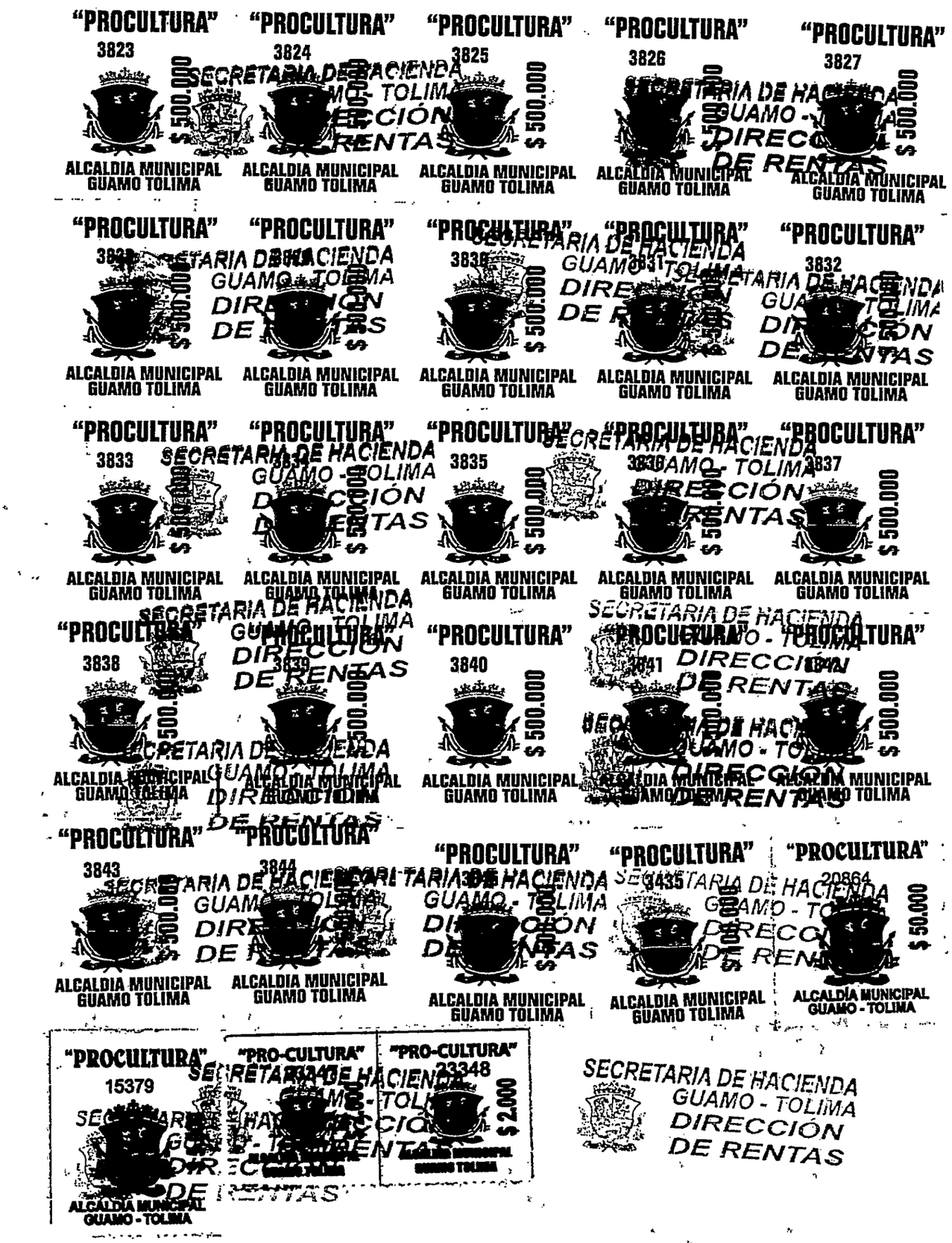
NIT. 890.702.015-2
Cra 11 N° 10-50 Palacio Municipal
Código Postal: 733540
alcaldia@elguamo-tolima.gov.co

Alcaldía del Guamo



NIT. 890.702.015-2
Cra.11 N° 10-50 Palacio Municipal
Código Postal: 733540
alcaldia@elguamo-tolima.gov.co

Alcaldía del Guamo



NIT. 890.702.015-2
Cra 11 N° 10-50 Palacio Municipal
Código Postal: 733540
alcaldia@elguamo-tolima.gov.co