INTERLUD S.A.S.

NIT: 900.173.983-1

INTERLUD S.A.S
CONTRATO LP-007-2025

INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA

TIPO DE RACIÓN: CAJM
DEL 19 AL 30 DE ENERO 2026

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE RACIONES
INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA
CERTIFICA

Que la Empresa INTERLUD SAS, en su calidad de Operador del Programa de Alimentación Escolar PAE-SEM (Contrato No LP-007-2025), cumplió a satisfacción con la entrega de:

6.140 SEIS MIL CIENTO CUARENTA Raciones

Durante el mes de enero 2026 ejecutado del 19 al 30 de enero del año 2026, según matricula de corte de SIMAT del 15 de enero del 2026 a los estudiantes beneficiados así:

SEDE EDUCATIVA	TIPO RACIÓN	CUPOS	DIAS ATENDIDOS	RACIONES ENTREGADAS
CENTRO EDUC TERCERA MIXTA	CAJM	614	10	6140
	ALMUERZO			
	RIJM/RIJT			
TOTAL		**614**	**10**	**6140**

la presente certificación se firma en el municipio de fundación, por el señor Rector a los 30 días del mes de enero 2026.

Atentamente,

Nombre del Rector: LUIS DE LA ROSA ESCOBAR

Firma del Rector:

PAE | ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	INTERLUD S.A.S	CONTRATO N°	LP-007-2025

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA			CÓDIGO DANE	147288000141
DEPARTAMENTO:	MAGDALENA			CÓDIGO DANE	47
MUNICIPIO:	FUNDACIÓN			CÓDIGO DANE	47288
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	19 DE ENERO 2026	Hasta	30 DE ENERO 2026	
NOMBRE RECTOR:	LUIS EDUARDO DE LA ROSA ESCOBAR CC. 12.557.289				

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
CENTRO EDUC TERCERA MIXTA	CAJM	614	10	6140	
	ALMUERZO				
	RIJM/RIJT				
TOTAL		614	10	6140	

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	40			4
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0			0
COMUNIDADES ÉTNICAS	140			14
POBLACIÓN MAYORITARIA	5960			596
GRAN TOTAL	6140			614

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:	FUNDACIÓN		
FECHA:	DÍA: 30	MES: ENERO	AÑO: 2026
FIRMA DEL RECTOR			
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	LUIS EDUARDO DE LA ROSA ESCOBAR CC. 12.557.289		

INTERLUD S.A.S.

NIT: 900.173.983-1

INTERLUD S.A.S
CONTRATO LP-007-2025

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA

SEDE:

CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

TIPO DE RACIÓN:**CAJM**

CUPOS:**614**

ENERO 2026

FUNDACIÓN – MAGDALENA

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

DE O DE AD	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 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																						
																										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
533	ANDREA		CASTIBLANCO	LOPEZ	5	0	F	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
568	CAMILO	ANDRES	SARMIENTO	BARRANCO	4	0	M	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
913	ISABELLA	SOFIA	RODRIGUEZ	FERRER	4	0	F	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
990	ITZAYANA	MARIA	MARRUGO	RAMOS	4	0	F	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
558	JHORDAN	DAVID	REYES	MEZA	4	0	M	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
559	JOSHUA	YESID	HERRERA	OCAMPO	4	0	M	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
090	KEDER	ANDRES	MADERO	AVENDAÑO	4	0	M	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
354	KEREN	SHALLY	TORRES	BALMACIDA	5	0	M	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
226	MARIANELLA	SOFIA	VASQUEZ	IBARRA	4	0	F	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
594	MIRLETH	ISABELLA	SAN JUAN	DE LA ROSA	4	0	F	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
574	RENATA	SOFIA	ROMERO	NAVARRO	4	0	M	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
399	VALERY	SOFIA	SARMIENTO	PRADO	5	0	F	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
acer uso racional de los recursos.
cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
s enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE TO DE AD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
																										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
1653	DALIETH	CAROLINA	MEJIA	RICO	5	0	F	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4147	ITHAN	DE JESUS	PALOMINO	MOSCOTE	4	0	M	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1945	JUAN	MANUEL	MEJIA	ALTAHONA	4	0	M	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0893	LUISA	FERNANDO	CARRILLO	JIMENEZ	5	0	F	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Y	10
1134	MAITE	CAROLINA	CERPA	CARMONA	5	0	F	0	CAJM																	X	X	X	X	X	Y	Y	X	X	X	10
2480	SAMARA	ISABELL	PERTUZ	MACEA	4	0	F	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3369	SKARLETH	SOFIA	MEDINA	ORTEGA	4	0	F	0	CAJM																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Y	10
2294	TAHILER	JUNIOR	JIMENEZ	ORTIZ	4	0	M	0	CAJM																	X	X	X	X	X	Y	X	X	X	X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

OR FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
damente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

.A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE IDAD	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 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											
7252	ANGELICA	SOFIA	AREVALO	MORALES	12	0	F	6	CAJM												
0758	BRIANA	YINEISI	SANABRIA	CERVANTES	10	0	F	6	CAJM												
2513	DARWIN	DE JESUS	ARIZA	ALFARO	14	0	M	6	CAJM												
8206	DAYANA	SOFIA	LOBO	CUADRO	11	0	F	6	CAJM												
1912	ENMANUEL	DAVID	CARRANZA	MALDONADO	14	0	M	6	CAJM												
8195	ESTIVEN	DAVID	CHARRIS	GARRCIA	11	0	M	6	CAJM												
83186	HEIDIMAR	SOFIA	PAEZ	AVILA	12	0	F	6	CAJM												
9134	JAINER	DAVID	PABON	CANTILLO	11	0	M	6	CAJM												
9026	JAIR	ENRIQUE	AVILA	MUÑOZ	16	0	M	6	CAJM												
8161	JEAN	CARLOS	PICON	PINEDA	11	0	M	6	CAJM												
4471	JHON	ALEX	SIERRA	MUÑIZ	12	0	M	6	CAJM												
29	JIMMY	ANDERSON	ARVELO	DIAZ	12	0	M	6	CAJM												
3141	KAROLL	VANESSA	MERCADO	CASTELLAR	15	0	F	6	CAJM												
8035	KEINER	DAVID	GUTIERREZ	CARRILLO	13	0	M	6	CAJM												
6453	KENDRY	NAYLETH	GIRALDO	CAMPO	12	0	F	6	CAJM												
1132	LINDA	MICHELL	ARRIETA	TORRES	14	0	F	6	CAJM												
4838	LINDA	ISABEL	CERVANTES	VALENCIA	13	0	F	6	CAJM												
5688	LUIS	ESTEBAN	CASTIBLANCO	SAMUDIO	10	0	M	6	CAJM												
5566	LUIS	EDUARDO	ESCORCIA	ROMO	10	0	F	6	CAJM												
7907	LUISA	FERNANDA	GARCIA	DE LA CRUZ	11	0	F	6	CAJM												
7061	MAILYN	SOFIA	PACHECO	CANTILLO	11	0	F	6	CAJM												
3174	MARY	ALEJANDRA	OROZCO	GARCIA	10	0	F	6	CAJM												
9330	MATIAS	JOSUE	ROMERO	TORRES	13	0	M	6	CAJM												
43261	MILAGRO	ISABEL	ARAGON	EGUIS	13	0	F	6	CAJM												
7998	MILAGRO	DE JESUS	MENDOZA	GOMEZ	11	0	F	6	CAJM												

6.140	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	6140	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING		
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE TO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total dias de consumo
675	PEDRO	JOSE	TORRES	PEREA	15	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
532	SAMARA	SOFIA	OSORIO	PEREZ	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
066	SANTIAGO	ANDRES	GONZALEZ	POLO	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
331	SANTIAGO	ANDRES	GRANADOS	CHARRIS	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
058	SANTIAGO		VARGAS	BUELVAS	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
806	SEBASTIAN	ANDRES	ARIZA	PINEDA	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
067	SEBASTIAN	DAVID	GONZALEZ	POLO	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
087	SHARIANA		RODRIGUEZ	DE LUKE	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
201	TALIANA		MARTINEZ	MARTINEZ	15	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
455	VICTOR	MANUEL	VARGAS	VIVAS	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
904	WILMER	ANDRES	ARIAS	PORTA	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
625	YEINER	JARITH	RODRIGUEZ	MONTENEGRO	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO — DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

...O DE ...TO DE ...DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
...3991	ANDRES	CAMILO	BOLAÑO	LOPEZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...5169	ANDY	MATEO	GOMEZ	HUERTAS	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...4493	ARAN	ANDRES	MARTINEZ	MANJARREZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...9683	ASHLEY	SOFIA	CHARRIS	BADILLO	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...5521	BREINER	JAVIER	MOSQUERA	CABAS	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...3960	DIEGO	SAID	BONETT	ROMERO	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...1357	ESTEBAN	DAVID	MANOTAS	GARCIA	9	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...4468	FABIAN	ANDRES	CARRANZA	BLANCHAR	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...5577	FLOR	DAYANA	PALMERA	GUTIERREZ	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...0704	GABRIEL	JOSE	ATENCIO	CARRANZA	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...8941	GABRIELA	SOFIA	SANCHEZ	ROJAS	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...7152	GAEL	DAVID	JAIMES	MENDEZ	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...1289	HEIDER	JOSE	CARRACEDO	OROZCO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...1201	HENDRIS	MARCELA	CEBALLOS	HERNANDEZ	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...1123	ISABELLA	SOFIA	VIZCAINO	PACHECO	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...6232	JAEL	JASSAN	CAMARGO	DE LA CRUZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...519	JHOSTIN	STILH	ROMO	HUELVAS	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...3847	JOSE	LUIS	MEZA	GUERRA	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...7780	KHAROLINA	MICHEL	MEJIA	VELASQUEZ	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...7648	LEIDIS	CAROLINA	ANAYA	BRIEVA	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...6291	LUIS	ALBERTO	CARRANZA	POLO	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...2931	LUIS	IGNACIO	REYES	RODRIGUEZ	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...862	MAILEXI	TAIS	BORNACELLY	VIÑA	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...596	MANUEL	JULIAN	BUSTAMANTE	ARAGON	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
...6913	MARIBEL		CASTILLO	REALES	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

...OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

...R FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

...servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
...mente 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.
...cer uso racional de los recursos.
...idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
...enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

.A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
																											19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
0076	MATTHEW		GARCIA	BUELVAS	11	0	M	6	CAJM																		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3551	NAILETH	PATRICIA	OROZCO	MUÑOZ	12	0	F	6	CAJM																		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6956	NELSY	SOFIA	FLOREZ	CIFUENTES	11	0	F	6	CAJM																		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3702	SAMY	SOFIA	PATIÑO	CARRILLO	10	0	F	6	CAJM																		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2449	SANTIAGO	ANDRES	BARRIOS	JIMENEZ	13	0	M	6	CAJM																		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5384	STEBAN	DAVID	AVILA	PAREJO	14	0	M	6	CAJM																		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0085	TALIANA	ALEXANDRA	PEREZ	PACHECO	10	0	F	6	CAJM																		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3972	XAVI	ANDRES	PEREZ	DE SALES	13	0	M	6	CAJM																		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8359	YARITHCELLE		ESCORCIA	MUÑOZ	10	0	F	6	CAJM																		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8792	YARITZA	ALEXANDRA	MARTINEZ	ACOSTA	12	0	F	6	CAJM																		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total dias de consumo
8261	ALEJANDRO	LUIS	AVILA	DE AGUAS	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5665	ANDREINA	SOFIA	RODRIGUEZ	SANTODOMINGO	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
48667	ARTURO	JESUS	ROMERO	ANTUNEZ	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
47786	ASHLEY	SOPHIA	APONTE	QUILARQUEZ	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2472	DANIA	ROSA	GARCIA	VIANA	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9672	DANIEL	DAVID	CONTRERAS	MORENO	16	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
47657	DEIVIMAR	NATHALIA	SEMPRUN	ALCANTARA	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
0711	ELIAS	DAVID	VERGEL	VARGAS	9	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
37	FRANYELIS	NEPMAR	CAMACARO	VILLALOBOS	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
12870	HANNA	GABRIELA	MALDONADO	LAMBRAÑO	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7139	HILLARYN	SOFY	DURÁN	HORTA	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4408	JESHUA	MIGUEL	MORA	FONSECA	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7756	JESUS	DAVID	CHARRIS	MELEDEZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1806	JESUS	DANIEL	MONTENEGRO	HERNANDEZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
53835	JHOAN	MIGUEL	GONZALEZ	GONZALEZ	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1609	JOEL	DE JESUS	CAMACHO	ARROYO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1064	JORGE	LUIS	BUELVAS	RANGEL	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1468	JOSE	SILVESTRE	OCHOA	CAMACHO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
03853	LAURIANA	SOFIA	GALVAN	PACHECO	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1015	LEONARDO	STEVEN	CASTILLO	VILLEGAS	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
77	LUIS	FERNANDO	CANTILLO	TORRES	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1044	LUIS	ALEJANDRO	VERGEL	RODRIGUEZ	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7756	LUISA	FERNANDA	ENRIQUEZ	RAMIREZ	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7756	MARYIS	ESTHER	CONTRERAS	QUINTANA	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1529	MARYS	DANIELA	MANGA	GONZALEZ	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT. 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 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											
																	19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
8768	MATIAS	YESID	SANTOS	CAICEDO	11	0	M	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9464	MILAGROS	SOFIA	PADILLA	OSPINO	10	200	F	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6747	NAILETH	DE JESUS	SANGUINO	OROZCO	11	0	F	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9746	NEURIS	JESUS	JIMENEZ	SUAREZ	11	0	M	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6312	RAMON	JOSE	OROZCO	FONSECA	11	0	M	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9920	SALOME	LIZETH	RODRIGUEZ	DOMINGUEZ	10	0	F	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4796	SAMUEL	DAVID	CARO	BRUGES	15	0	M	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5177	SHERIL	MICHEL	MARTINEZ	HUERTAS	11	0	F	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4334	SILVESTRE	JOSE	BENAVIDES	GUTIERREZ	12	0	M	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9711	SOLEIDYS		ROCHA	DE AVILA	10	0	F	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5533	THIAGO	DAVID	PEREZ	ORTIZ	11	0	M	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3463	VALENTINA		SANTANA	LEGUIA	10	0	F	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4845	YAIR	SMITH	MARTINEZ	PAEZ	11	0	M	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5014	ZORANYI	PATRICIA	CABARCAS	CABARCAS	13	0	F	6	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE TO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
2906	ABRAHAN	ISAAC	MANGA	MARTINEZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
1461	ALIANYS	PAOLA	TEJEDA	MOJICA	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
1725	ALISSON	SOFIA	TAPIA	BARON	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
2059	ALVARO	JOSE	MUÑOZ	SUAREZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
4062	DALIANA	NICOLTH	CANTILLO	MUÑOZ	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
2034	DAYANA	PATRICIA	CARMONA	RODRIGUEZ	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
5523	DAYANNA	MICHELS	SAENZ	CAÑAS	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
3826	DIEGO	ENRIQUE	ARIZA	ALFARO	16	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
2840	DILAN	ANTHONY	ESCORCIA	CHORBOT	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
7901	ELSA	DANIELA	GARCIA	MAZA	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
5905	ISAAC	DAVID	GUTIERREZ	DE AVILA	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
30063	JEDERLEY	DEL VALLE	DIAZ	ZAMORA	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
3131	JESUS	ADRIAN	BUELVAS	MARTINEZ	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
7358	JESUS	DANIELQ	ORELLANO	HIDALGO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
0481	JUAN	DAVID	MAZENETH	CASADIEGO	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
3620	KENDALL	SOFIA	SALCEDO	EGUIS	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
54115	KERLIS	JOHANA	NIÑO	BAEZ	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
3796	KIARA	LUZ	BORJA	MALDONADO	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
1438	KIARA	DE JESUS	DURAN	PINEDA	14	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
5355	LUIS	ALEJANDRO	POLO	ESCOBAR	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
1080	LUZ	MILAGRO	BELTRAN	ROMO	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
3929	MARIA	CECILIA	BARRIOS	NIÑO	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
0454	MATEO		MUÑOZ	MARTINEZ	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
5139	MATIAS	DAVID	PEREZ	SANCHEZ	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X	10
1792	MILAGRO	ISABEL	ARANGO	EGUIS	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
ımente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE TO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
5862	NATASHA	NAY	DAZA	PADILLA	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
3730	RAFAEL	SANTOS	DIAZ	MARTINEZ	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
77892	ROSIANNIS	VALERIA	ALEJOS	COLINA	14	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
3252	SAID	GUILLERMO	LIMA	VARELA	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
3921	SANDY	CAROLINA	JAIMES	CABARCAS	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5016	SARA	DE JESUS	CABALLERO	FERNANDEZ	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5598	SEBASTIAN	JOSE	SAMPER	SANABRIA	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8350	SERGIO	ANDRES	CABARCAS	GONZALEZ	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1918	SHARITH	MELISSA	SUAREZ	MORENO	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2723	YEINER	DAVID	FONSECA	DIAZ	15	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE ITO DE DAD	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 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: 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
2406	ALEX	DAVID	ANGEL	DE AGUAS	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
01899	ANDREA	PATRICIA	OVIEDO	VALLE	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5959	ASLYN	HANETH	LLAMAS	BECERRA	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
42270	DANILEXY	MARIA	SORACA	MORALES	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1350	EDGAR	DUVAN	SANCHEZ	PARDO	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9431	ELIAS	JOSE	JIMENEZ	DE LA CRUZ	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8454	FABIANA	MARIA	DE LA CRUZ	PEÑALOZA	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8453	FIORELLA	MARIA	DE LA CRUZ	PEÑALOZA	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9521	GENESIS	DANIELA	FONTALVO	SOSSA	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8650	IKER	DAVID	AREVALO	JIMENEZ	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7190	ISAN	DAVID	CASTILLO	SAMPER	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
0945	JAIDER	DE JESUS	TETE	CARO	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
0034	JEINER	STEBAN	VILLEGAS	ROJANO	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7927	JHAN	ANDERSON	OROZCO	OROZCO	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2123	JOHAN	ESTIVEN	DUARTE	NIÑO	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4487	JUAN	DAVID	HERNANDEZ	CAMARGO	15	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5564	KEINER	RAFAEL	GIRALDO	CAMPO	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5510	LUIS	ANGEL	GIRALDO	RODRIGUEZ	15	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
6699	LUIS	ANGEL	ZULETA	ZAMBRANO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8975	MAILETH	SOFIA	MORALES	CABALLERO	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
6093	MARCO	ESTEBAN	HIDALGO	VISBAL	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4122	MARCOS	ELIAS	NARVAEZ	TRUYO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5574	MARIA	FERNANDA	HERNANDEZ	BALCEIRO	16	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5538	MARLON	DAVID	SIERRA	HERNNADEZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5709	MICHEL	DAYANA	LOPEZ	ACOSTA	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
imente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
0734	MIGUEL	ANGEL	JIMENEZ	TOBIAS	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2565	NEYMAR		RUIZ	DE LA HOZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9503	NICOL	SOFIA	RUIZ	GOMEZ	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
20229	NOELY	VALENTINA	COLINA	VILLASMIL	14	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
0791	ROYER	DAVID	RIVERA	PICON	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7120	SAMUEL	ANDRES	GARNICA	CUMPLIDO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
97934	SANTIAGO	JOSE	VARGAS	ORTIZ	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4003	SHARITH	DALLANA	URINA	MORALES	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1153	THIAGO		OSORIO	GUERRA	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5637	VICTOR	ALFONSO	MEJIA	RAMO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8162	WEIDER	DAVID	PERTUZ	ZULETA	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2940	YACIEL	DAVID	MONTERROSA	GARCIA	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8183	YEFERSON	ANDRES	CAMACHO	GUTIERREZ	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5560	YORLEIDIS		FONSECA	MATTOS	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1269	YOSTIN	STEBAN	POLO	PAYARES	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1

R FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

amente 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.

acer uso racional de los recursos.

cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

i enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total dias de consumo
093	ALCIDES	JUNIOR	TERNERA	BARRIOS	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
692	ANDERSON	DAVID	LOBATO	GUERRERO	12	107	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
424	ANDRES	FELIPE	CANTILLO	PADILLA	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
605	ANDRES	FELIPE	MONTERO	MARTINEZ	16	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
966	ANGEL	RAFAEL	FONTALVO	ARRIETA	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
039	ANGEL	DAVID	HERNANADEZ	PALMERA	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9386	BREINER	DAVID	BERDUGO	FRAGOZO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
089	CAMILO	ENRIQUE	ARROYO	RUIZ	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
446	CARLOS	MANUEL	ROMO	OROZCO	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
499	DAILIS	CAROLINA	OROZCO	PEREZ	14	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
563	DANIEL	ENRIQUE	MARRUGO	VILLAMIL	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
207	DANIEL	ANDRES	PACHECO	PACHECO	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
981	DANNA	SOFIA	LARA	MAESTRE	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
093	DEILER	KALETH	MACHADO	DE LA CERDA	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
159	EDUAR	DAVID	MERCADO	DIAZ	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
32	HENNALY	CAMILA	PADRON	COY	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
540	ISAAC	DAVID	MORENO	VIZCAINO	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
257	IVAN	CAMILO	SARMIENTO	CASTRO	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
916	JUAN	DAVID	CABELLO	ROMERO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
344	JUAN	MARIO	MORERA	ARGEL	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
813	JULIAN	ANDRES	MARTINEZ	DIAZ	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
739	KEREN	DANIELA	LEAL	CHIQUILLO	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
371	LEONOR	JOSE	GUTIERREZ	SIMANCA	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5	LINDA	YULIET	CAPOTE	CABRERA	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
020	MANUEL	DE JESUS	ORDOÑEZ	MONTERO	16	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE ITO DE DAD	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 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																						
																					19	20	21	22	23	26	27	28	29	30		
2627	MARLON	DAVID	MANGA	BANQUEZ	15	0	M	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
9125	MELANIS	PAOLA	AREVALO	GUERRA	10	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
7191	MILLER	DAVID	GUTIERREZ	ZAPATA	11	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
03882	MOISES	ABRAHAN	HERAZO	MUÑOZ	12	0	M	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
1717	SAMUEL	DAVID	OSORIO	PEREZ	12	0	M	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
1157	SEBASTIAN	STIVIN	LEAL	SALA	12	0	M	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
5488	SHAIRA	MICHEL	BOCANEGRA	MACHADO	12	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4885	STHEFANIA		PATIÑO	DURAN	13	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
7043	SULEIMY		ALVERNIA	QUINTERO	10	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
37196	VERUSKA	ISABELA	CALDERA	LINARES	12	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
41813	YOLBER	JAVIER	RUIZ	ROMERO	12	0	M	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

IOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

O DE TO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
26809	ADRIAN	ALEXANDER	VERASTEGUI	ALVAREZ	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2099	ALIS	MARCELA	ZABALZA	GUERRERO	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
80	ANGEL	JOSE	MOLERO	NIETO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7032	ANTONI	DE JESUS	BORJA	CARRILLO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
30669	ARAN	DAVID	DELGADO	DELGADO	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9600	BIANCA	SOFIA	ROCHA	AVILA	13	97	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1260	CARLOS	ANDRES	PIÑA	MARRIAGA	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5443	DULCE	MARIA	SANCHEZ	PARDO	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9095	EVELI	PAOLA	ARRIETA	MALDONADO	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9757	EVELIN	SOFIA	DE LA CRUZ	GUERRERO	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1652	EVER	SANTIAGO	MEZA	PEREZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8920	ILIANI	NAYLETH	MARQUEZ	VAZQUEZ	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5185	ISABELLA	MARIA	MIRANDA	FONTALVO	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8502	JACOB	DAVID	POLO	MARTINEZ	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
11438	JAIDER	DAVID	GUERRERO	DAVALILLO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7470	JAN	JAMEZ	PEREZ	MONTERROSA	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8445	JHOLMAN	DE JESUS	SUAREZ	CARRIAZO	15	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5785	JHON	EDINSON	OJEDA	CUMPLIDO	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1689	KATIANA	LUCIA	NARVAEZ	GARCIA	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
6073	LISNEYS	DAYANA	NARVAEZ	FERRER	15	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8969	LUCIANA	SOFIA	POTES	VIZCAINO	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8427	LUIS	MANUEL	MARRIAGA	MEJIA	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5563	LUIS	JOSE	SIERRA	MEJIA	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
6528	MARIA	CELESTE	ROJANO	BLANCO	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2256	MARIANA		MOYA	PINEDA	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
acer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

D DE TO DE DAD	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 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																						
																					19	20	21	22	23	26	27	28	29	30		
5793	MARIANGEL		CABARCAS	OROZCO	11	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
76677	MARIANGELIS	FRANCISCO	MEDINA	COY	14	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
5762	MATEO		AVENDAÑO	MONSALVO	11	0	M	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
2844	MICHELL	SOFIA	RODRIGUEZ	GRANADOS	11	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
3772	PAULA	ANDREA	MUÑOZ	BARRIENTO	10	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4111	ROXYMAR	VICTORIA	JIMENEZ	ALTAHONA	10	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
05	SANTIAGO	DANIEL	CARREÑO	BRICEÑO	12	97	M	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
5218	VALERY	SARAY	DE LA HOZ	ACOSTA	11	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
3522	YAIRETH	ESTEFANY	PEREZ	GONZALEZ	14	72	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
3686	YESID	ANDRES	VIANA	DE LA CRUZ	14	0	M	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
2813	YULIANA		DE AVILA	MENDOZA	12	0	F	6	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
acer uso racional de los reursos.
cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
i enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

20

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
1932	ALAN	JOSUE	ZAPATA	IRIARTE	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
11367	ANDRIELVIS	DEL CARMEN	REMERO	PAJARO	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1627	ANDY	DAVID	OJEDA	TORREZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1201	ANGEL	GABRIEL	ORTEGA	URIANA	10	72	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
445	ASLYN	SOFIA	CANTILLO	GUETTE	9	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1921	CARLOS	MANUEL	CERVANTES	HERNANDEZ	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7773	DAIRO	JOSE	PAEZ	OSPINO	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
123	DANIELA	SHARICK	OLIVER	CARRANZA	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2085	DANILO	ANDRES	QUIROZ	CHARRIS	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
358	EDWIN	JOSE	DE LA CRUZ	MATTOS	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
869	ELISA	YIZETH	PLATA	ANDRADE	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
634	FELIPE	SANTIAGO	MARTINEZ	MARTINEZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
213	HUMBERTO	JOSE	OROZCO	MIRANDA	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
599	JESUS	DAVID	DE LA HOZ	CASTELLAR	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
803	JOHAN	DAVID	CACERES	OBESO	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
092	JOSE	CARLOS	CAICEDO	MONTES	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
194	JOSE	LEONARDO	VERGARA	PADILLA	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
088	JOSUE	DANIEL	VARGAS	EGUIS	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
513	JULIO	CESAR	QUIROZ	SANJUAN	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
235	LAURA	VANESA	RINCONES	BARRIOS	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
007	LUIS	MIGUEL	BABILONIA	POLO	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
654	LUIS	GUILLERMO	MAESTRE	GOMEZ	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
812	LUIS	MIGUEL	RADA	SALCEDO	14	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
573	MAIKOL	ISRAEL	VALBUENA	JIMENEZ	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
997	MELANNY	SOFIA	ARAGON	CABARCAS	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE TO DE DAD	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 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																						
																														19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
6731	MICHELL	SOFIA	REGALAO	CANTILLO	12	0	F	6	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1293	MISHELL	DAYANA	DE LA CRUZ	MARRIAGA	10	0	F	6	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
21	NELLYUSKA	VALENTINA	ORDOÑEZ	CHIRINOS	13	0	F	6	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7398	NICOL	SARAY	CRESPO	CASTILLO	11	0	F	6	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9692	ORCLIN	ANDRES	CARRILLO	MEDINA	12	0	M	6	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
531	SAHILY	MICHELL	PINTO	PINTO	11	0	F	6	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2754	SAMUEL	ENRIQUE	PADILLA	HERRERA	13	0	M	6	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0073	SANTIAGO	JOSE	ORTIZ	ALVERNIA	11	0	M	6	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6136	VANESSA	MARIA	PALOMINO	SARABIA	12	0	F	6	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5243	YEILIS	BANESA	MERCADO	CASTELLAR	12	0	F	6	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

6,140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
14	ADA	VICTORIA	PEREZ	FERNANDEZ	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
741	ALVARO	JAVIER	OROZCO	MOLINARES	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
378	ANDRES	FELIPE	FERNANDEZ	PAZ	12	72	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
319	ANDRES	CAMILO	RADA	DAVILA	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
268	ARIARIS	ALEXA	VEGA	JIMENEZ	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
118	ASHLY	ALEJANDRA	TORO	MUÑOZ	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
197	BREYNER	EVELIO	GUILLIN	HERNANDEZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
130	CARLA	ISABEL	CAMACHO	GIRALDO	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
199	CARLOS	JOSE	POLO	TORRECILLA	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
616	FABIAN	DAVID	CUETO	MEDINA	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
448	GIOMAR	DE JESUS	DE LA ROSA	VIZCAINO	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
144	ISABELLA		MARTINEZ	GARCIA	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
013	ISAI	DAVID	GONZALEZ	RADA	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
520	JESUS	DAVID	NARVAEZ	OLIVEROS	13	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
068	JESUS	MATIAS	PEREZ	CABARCAS	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
377	JOSE	ANDRES	FERNANDEZ	PAZ	13	72	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
426	JOSE	ALEJANDRO	NAVARRO	MORELLY	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
229	JUAN	PABLO	MARTINEZ	FERNANDEZ	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
934	KELLYS	JULIETH	ATENCIO	PUSHAINA	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
421	KRISTHYN	NAILETH	CAMPO	OBREDOR	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
529	LUIS	FABIAN	GUETTE	DE LA ROSA	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5129	LUSIANNIS	DELCARMEN	PEREIRA	PERAZA	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
284	MARIA	ANGEL	AREVALO	PALACIO	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
424	MAYLIN	VANESA	BRITO	UTRIA	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
322	MEILY	SANDRID	CAMACHO	REYES	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
nente 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.
er uso racional de los recursos.
sad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

23

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
0750	NATALIA	ISABEL	SEQUERA	VILLEGAS	10	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
655	NAYELIS	VALENTINA	BARRIOS	ALVAREZ	13	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
969	OSCAR	ELIAS	RICO	GARCIA	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
376	SAMUEL	DAVID	PERTUZ	CANTILLO	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
559	SEBASTIAN	DAVID	CABALLERO	LOPEZ	12	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
594	SOFIA	ISABELA	OROZCO	CORONADO	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
486	STEFHANNY	SOFIA	PINEDA	CANTILLO	11	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
851	THIAGO		MOZO	SARMIENTO	11	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
497	THIAGO	YADIEL	PEREZ	BERMEJO	10	0	M	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10
464	YAIRETH	MILAGROS	MARTINEZ	CABALLERO	12	0	F	6	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

F8.PR1.MPM2 Versión 2.0

21

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
9641	ADRIANA	KAROLINA	BUELVAS	PADILLA	13	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8702	ADRIANA	NIKOL	OROZCO	VEGA	13	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7074	AHUDRY	NICOLLE	CASTAÑEDA	FRANCO	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4171	AIXA	ELIANA	CABALLERO	CAMARGO	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7685	DAMARIS	ESTHER	CUEVA	MAESTRE	14	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1288	DILAN	JOSE	ESCORCIA	DE LA CRUZ	13	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4536	EILLEN	ESTHER	SAMPER	PADILLA	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4982	GABRIELA		ROMERO	ESCORCIA	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
6993	ISACC	DAVID	CANTILLO	MUÑOZ	14	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
65538	JEANETH	MAIKELYS	BRICEÑO	SOLORZANO	14	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9367	JOSE	DAVID	TEJEDOR	DE LA HOZ	13	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1306	JUAN	DAVID	BARROS	CASTRO	13	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
3211	JUAN	ESTEBAN	RUEDA	AYALA	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7346	JUBRAN	SEBASTIAN	SALAS	NARANJO	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4144	KEISSY	JOHANA	MARTINEZ	ZEA	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1811	LAUREN	MICHELL	ORTEGA	RESTREPO	13	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4048	LAUREN	VALENTINA	VISCAINO	TISOY	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2927	LEYK	DIMITRIK	ARIZA	PINEDA	14	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4271	LUCIANA		POLO	ANDRADE	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
3863	LUIS	FERNANDO	CARRILLO	HERNANDEZ	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
3959	LUIS	ANGEL	FONTALVO	BARRIO	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2980	LUIS	ANGEL	MELENDEZ	JIMENEZ	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
63759	LUISIANO	ODLARGE	PEREIRA	PERAZA	13	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4096	MARIALETH		RAMOS	MARTINEZ	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2991	MAYRO	ALEXANDER	BACCA	AVENDAÑO	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
736	MICHELL	PAOLA	ORTEGA	MARTINEZ	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
6443	RIBELYS		ABBOT	BARRIOS	14	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
802	SAMUEL		MEJIA	BARRANCO	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
855	SANTIAGO	ALFONSO	DE LA CRUZ	PERTUZ	16	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
411	SARAIS	VANESA	ESCORCIA	MANOTAS	13	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
534	SEBASTIAN	ANDRES	MARTINEZ	ACOSTA	13	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
764	SEBASTIAN	ANDRES	PERTUZ	BELLIDO	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
081	TAHEL	SOFIA	VASQUEZ	SERRANO	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
822	THIAGO	ANDRES	BARRIOS	RUIZ	14	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
944	VALENTINA	ALIDA	ARIZA	CACERES	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
144	VALENTINA		BENAVIDES	REBOLLO	14	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
817	VERONICA		CABALLERO	OROZCO	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
784	WILKER	SMITH	ALTAMAR	ZABALA	14	4	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
266	YANDI	LORET	MACHADO	SUAREZ	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
nente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

92

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

.S

DE TO DE AD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario											Total dias de consumo
										Número de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario											
																	19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
041	ALEJANDRO		FONTALVO	JIMENEZ	13	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
613	ANGELA	DANIELA	GRANADOS	ATENCIO	13	0	F	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
362	ANYELI		SALAS	PACHECO	13	0	F	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
335	ANYELIS	SOFIA	SIERRA	PERTUZ	12	0	F	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
869	ASHLEY	CAROLINA	ROJAS	CARRILLO	11	0	F	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
704	CARLOS	ANDRES	HORTA	CRESPO	11	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
521	DANIEL	ENRIQUE	ARIZA	TAPIA	13	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
579	EILIN	SOFIA	MEDINA	PEREZ	12	0	F	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
197	EMILIO	JOSE	RODRIGUEZ	AVENDAÑO	12	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
964	EMMANUEL		POLO	PALMERA	12	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
477	ESTEBAN		CERA	CARMONA	12	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
987	ESTEBAN	JOSE	GUERRERO	BARCINILLA	12	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
116	FERNANDO		CASTRO	CANTILLO	13	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
661	HERNAN	DAVID	ESPAÑA	PIMIENTA	16	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
128	HERNAN	JOSE	MARQUEZ	HERNANDEZ	13	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7249	JAIDER	DAVID	JIMENEZ	SARMIENTO	11	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5179	JHOJAN	SMITH	TORRES	MORENO	13	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
79077	JOSE	DAVID	RODRIGUEZ	GIL	13	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7596	JUAN	SEBASTIAN	BARROZO	CANTILLO	14	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2050	KEINER	DAVID	MEDINA	BERRIO	16	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5130	KRISTAL	GABRIELA	PADRON	JIMENEZ	13	0	F	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5963	MANUEL	DAVID	FONTALVO	VILLA	14	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2600	MATTIAS	EDUARDO	NUÑEZ	RADA	12	0	F	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4059	NEIMAR	ANDRES	MONTENEGRO	VEGA	12	0	M	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4310	NICCOL	JOHANA	JARABA	NARANJO	11	0	F	7	CAJM								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
diamente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

27

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

D DE TO DE DAD	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 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																							
																														19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
6367	SALOME	SARAY	MEJIA	BETANCOURT	11	0	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2634	SAMANTHA	ZELETH	ALMEIDA	OROZCO	12	0	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7248	SAMUEL	YESITH	ALMANZA	PEREZ	11	0	M	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3441	SHAIRA	MAILETH	TOBIAS	VEGA	12	0	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1383	SHARON	JULIANA	NARVAEZ	CASTILLA	12	0	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3803	SHEILA	MICHELL	MALDONADO	FERNANDEZ	12	0	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5058	TALIANA		MARIN	BARCASNEGRA	11	0	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1656	TALIANA	YAIRETH	VARGAS	VEGAS	12	0	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0273	VALENTINA	ANAIS	REALES	OTERO	12	0	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2790	VALERIN	TATIANA	PEREZ	CHARRIS	12	0	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4276	VICTORIA	SOPHIA	TERAN	STEPHENS	12	95	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
75748	WILLIANGEL	JOSUE	MEDINA	COY	16	0	M	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

6,140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
idamente 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.
hacer uso racional de los recursos.
racidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
																															19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
364	AARON	SANTIAGO	RICO	GARCIA	14	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
508	ALAN	DAVID	SEGUANES	CASTILLO	12	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
110	ALEXANDRA		JIMENEZ	CAMACHO	12	0	F	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
940	ANY	SOFIA	MARMOL	PALENCIA	12	0	F	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
937	ARLIN	STIVEN	CASTELLANO	TOUS	11	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
444	CLARY	ISABEL	PERTUZ	CABARCAS	15	0	F	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2051	DANIEL		RODRIGUEZ	BARRIENTOS	12	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7407	DANIELA	PAOLA	OROZCO	MOLINARES	14	0	F	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3264	DEIMER	DAVID	NARVAEZ	VALDEZ	15	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5000	EIVER	JOSE	AVILA	LUNA	11	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1373	EMILY	LORAINIS	DE LA CRUZ	TAPIAS	12	0	F	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3845	JHONY	ANDRES	ARRIETA	PEREZ	12	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
92198	JOSE	ANGEL	BAUTISTA	VILLEGAS	12	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4259	JUAN	SEBASTIAN	BOHORQUEZ	GONZALEZ	14	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4826	JUAN	SEBASTIAN	CERVANTES	JULIO	11	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
11	JUAN	PABLO	ORDOÑEZ	CHIRINOS	15	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4541	JULIAN	DAVID	SOSA	PARDO	15	0	F	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3603	JUNIOR	JOSE	VARGAS	BUELVAS	15	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3930	KEREN	MARIELA	DONADO	MARTINEZ	12	0	F	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6808	LAURENS	MARCELA	RODRIGUEZ	DURAN	11	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4752	LEONEL	ANDRES	CUMPLIDO	BARRAGAN	13	0	M	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7173	LUCIANA		BARRIOS	TORREGROZA	10	0	F	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5323	MAILETH		ROJANO	COLON	12	0	F	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3293	MARIA	CELESTE	MEZA	FONSECA	12	0	F	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0149	MARIA	PAZ	MORERA	ARGEL	13	0	F	7	CAJM																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
damente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

.S

DE TO DE AD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario											Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario											

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

) DE TO DE AD	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 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																							
																				19	20	21	22	23	26	27	28	29	30					
715	ANA	SOFIA	CABALLERO	HERNANDEZ	13	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
848	BREIDIS	SARITH	HERIQUEZ	PEREIRA	12	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
969	DAIMER	SAITH	SANTANA	MATTA	11	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
723	DOWIN	MANUEL	COLON	POLO	12	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
8749	EDGARIS	JOSERLBIS	NIÑO	BAEZ	11	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
938	EMANNUEL	ALEJANDRO	HERNANDEZ	GARCIA	11	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
322	GENESIS		VIZCAINO	FONTALVO	11	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
410	ISAAC	DAVID	LARA	CARRANZA	12	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
598	JORGE	LUIS	PLAZA	PUCHE	13	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
472	JOSSIMAR	DANIEL	JIMENEZ	JIMENEZ	12	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
816	JUAN	DAVID	ACOSTA	PALMERA	13	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
587	JUAN	DANIEL	BELLO	FONTALVO	12	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
733	JULIANY	KAROLINE	GUERRERO	POLO	11	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
657	JULIETH	PAOLA	CABALLERO	ACOSTA	13	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
209	KEISI	TATIANA	BUELVAS	VILORIA	13	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
466	KIARA	SOFIA	ROMAN	DE LA HOZ	11	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
2066	LUIS	SANTIAGO	MEZA	PALLARES	12	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
4726	MAIRETH	SOFIA	MENDOZA	MARTINEZ	12	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
3763	MARIA	ANGELICA	RODRIGUEZ	PEREZ	12	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
7521	MATHIAS		CANTILLO	GARCIA	12	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
2545	MAYLIN	ANDREA	ATENCIO	PICON	12	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
8144	MIGUEL	ANGEL	FORTICH	VILLARREAL	13	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
069	MOISES	DAVID	MEDINA	LEON	13	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
0581	NICOL	JOHANITH	GUTIERREZ	HURTADO	13	200	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
7403	SANDRI	CAROLINA	MONTENEGRO	GUERRA	13	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
lamente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

3

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

.A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

TO DE NTO DE IDAD	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 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																						
																					19	20	21	22	23	26	27	28	29	30		
2072013	SERGIO	SEBASTIAN	WATTS	SALINAS	12	0	M	7	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
5056	TALIANA	PAOLA	MERCADO	BARROS	11	0	F	7	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4281	VALERIA	SOFIA	RIZZO	CASARRUBIA	12	0	F	7	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
9470	YIBERSON	MOISES	MARTINEZ	MORENO	14	0	M	7	CAJM												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

amente 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.

cer uso racional de los recursos.

cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

l enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

F8.PR1.MPM2 Versión 2.0

32

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

A.S

O DE ITO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
2803	CRISTIAN	CAMILO	DE LA CRUZ	SANCHEZ	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4459	DANIELA	SOFIA	BLANCO	OROZCO	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
12348	DIEGO	MANUEL	GONZALEZ	GONZALEZ	16	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5925	GABRIELA		HERAS	OSORIO	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9958	GREGORIO	JOSE	PERTUZ	ANAYA	16	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9763	ISABELLA		CARRILLO	PERTUZ	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
29992	ISAIAS	JOHANHSON	FERRER	RAMIREZ	11	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7534	JOSEP	ALEXANDER	MEJIA	BARBOSA	11	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5407	JUAN	ANDRES	ORTEGA	LARA	11	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
3934	KATHERIN	JULIETH	BOLAÑO	JULIO	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2637	LAURENT	SOFIA	PESTANA	LOPEZ	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
7500	LUIS	YOEL	GUERRERO	BERTEL	13	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1440	LUIS	EDUARDO	TOVAR	SUAREZ	14	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
3671	MARIA	PAULA	BUELVAS	JULIO	13	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1019	MARIA	CELESTE	CASTELLAR	TORRES	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5633	MARIA	FERNANDA	FONTALVO	ARRIETA	14	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5510	MARIA	JOSE	HERNANDEZ	SARMIENTO	14	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1574	MATIAS	JOSE	POLO	GAMARRA	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1500	MOISES	DAVID	CASTELLAR	PARODI	18	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
2000	RONALD	ANCELMO	URZOLA	MORENO	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1693	SAID	ALEJANDRO	MELO	DE ORTA	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5082	SALOME		BARRIOS	VILORIA	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1615	YALENA	SOFIA	DE AVILA	OROZCO	13	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE TO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
3931	ANDERSON	STEVEN	RENTERIA	FONSECA	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
0190	ARNOLD	RAFAEL	JIMENEZ	VASQUEZ	13	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5583	BAYRON	YESITH	MEZA	FRIAS	11	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5572	BELSI	LILIANA	PEÑARANDA	DE LA CERDA	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
0139	BRAYAN	JOSE	ROCHA	ORTIZ	13	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1141	CRISTIAN	DAVID	RUEDA	SALCEDO	14	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4006	CRISTOFER		SERPA	HERNANDEZ	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1305	DAIANA	DEL PILAR	JIMENEZ	EGUIS	13	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
9472	DAYLIS	YIRETH	BELTRAN	GONZALES	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4556	DUVER	SMITH	CARRANZA	JIMENEZ	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5817	EMMANUEL		VARGAS	ORTIZ	17	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4100	GALA	ALEJANDRA	VASQUEZ	MONTENEGRO	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X	10
5366	ISAIAS	DANIEL	ESCORCIA	PERTUZ	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
3375	JESSICA	SOFIA	PORTO	RICO	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
6062	JESUS	DANIEL	FONSECA	RAMOS	14	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5916	JORGINA	PAOLA	MEZA	VILLALBA	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
3702	JUAN	GABRIEL	PABON	FLOREZ	15	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
31	KIMBERLI	ANYELIN	CAPOTE	CABRERA	13	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5231	MANUELA	MARIA	OROZCO	ESTRADA	13	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
1475	MARIA	FERNANDA	GOMEZ	ARROYO	14	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5500	MARIA	CAROLINA	MERIÑO	ESCAMILLA	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
5215	MAURO	JOSE	DE LA HOZ	CASTRO	15	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
8102	OMAR	JESUS	ACUÑA	MOYA	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
4115	OMAR	YESID	CESPEDES	CRESPO	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
046	RAMSSES	DAVID	CABRERA	GAMARRA	15	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
damente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

34

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

A.S

O DE ITO DE DAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																	Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
3317	SEBASTIAN	CAMILO	CABARCAS	NAVARRO	14	0	M	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0528	TALIANA	ANDREA	SOLIS	GALINDO	13	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1212	TANIA	MARCELA	LOPEZ	MARRIAGA	13	0	F	7	CAJM											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4108	VALENTINA	ISABEL	ESCORCIA	DE LA CRUZ	12	0	F	7	CAJM											X	V	X	X	V	X	X	X	X	V	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
icer uso racional de los recursos.
cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

A,S

O DE TO DE DAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario											Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario											
										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30		
5573	ALISSON	SUSANA	BLANCO	SAN JUAN	11	0	F	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
2661	ANA	MARCELA	IBAÑEZ	PEREZ	15	0	F	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
7648	ANDREA	CAROLINA	HERNANDEZ	BOLANO	15	0	F	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
71801	BRYDER	JOSE	YAJURE	SILVA	12	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
3592	CAMILA	ANDREA	CERPA	ALVAREZ	14	0	F	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
7860	DANEIDYS	GISELA	PATIÑO	ALVAREZ	12	0	F	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
0084	DANNA	SOFIA	CARREÑO	JIMENEZ	14	0	F	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
6178	ELIAS	DAVID	BARROS	MESTRE	11	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
7505	HORACIO	DAVID	NIÑO	MIRANDA	13	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
1957	ISAAC	DANIEL	CASTRO	LOPEZ	14	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
3219	JAIME	ANTONIO	REALES	PERTUZ	16	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
6009	JALIT	MARCELA	ORTEGA	SARMIENTO	11	0	F	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
9114	JESUS	ADRIAN	ROBLES	SAN MARTIN	12	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
5748	JHOINER	ENRRIQUE	ROMO	BUELVAS	14	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
1672	JOHANS	SANTIAGO	PICON	ALTAMAR	11	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
2164	JORGE	ANDRES	CARO	MORELO	14	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4427	JOSE	DANIEL	LOZANO	GONZALEZ	12	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
0737	LAURA	CAMILA	CANTILLO	MARRUGO	13	0	F	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
0074	LUIS	ANGEL	CARRANZA	YANCY	15	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
5725	LUIS	DIEGO	CHARRIS	GUERRA	14	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
2033	LUIS	MANUEL	ORTIZ	ANAYA	15	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
1256	LUIS	ANGEL	ZABALZA	GUERRERO	13	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
6694	MANUEL	DAVID	ORTIZ	DE AVILA	13	0	M	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
5397	MARIA	ANTONIA	ROMERO	POLO	11	0	F	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
2610	MIA		MONTAGUT	SANCHEZ	12	0	F	7	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

36

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 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																						
																														19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
2517	MILLER	JOSE	ARAMENDIS	MANGA	12	0	M	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5657	NEIMAR		PIÑA	TAPIAS	14	0	M	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2907	NICOL	ALEJANDRA	JULIO	PAJARO	14	0	M	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9579	RAFAEL	ANTONIO	BELEÑO	MOVILLA	13	0	M	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0806	ROY	SANTIAGO	MARTINEZ	ARZUAGA	13	0	M	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3812	SARA	DANIELA	MONSALVO	CUADRADO	12	0	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5326	SHILY	JULIETH	ROJANO	VALENCIA	12	0	F	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6753	YENELIS	JUDITH	LEONES	FONTALVO	12	0	M	7	CAJM																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM 6140 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO PREPARADA EN SITIO INDUSTRIALIZADA CATERING OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
lamente 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.
acer uso racional de los recursos.
cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

47

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
585	ANDRES	FELIPE	ALBARRAN	AMAYA	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
400	ANDRES		CRESPO	BOLAÑO	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
086	ANDRES	FELIPE	SARMIENTO	SOSA	13	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
189	ARIADNE		MERCADO	CANTILLO	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
075	BEXY	NATALIA	CONTRERAS	HERNANDEZ	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
372	CALEB	DE JESUS	PABON	CERDA	11	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
475	ELEICER		BARRIOS	GUTIERREZ	13	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
856	EMMANUEL		DIAZ	OBREDOR	15	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
956	ESTEBAN	DAVID	ACOSTA	JIMENEZ	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
534	EVANYELLINE		PERTUZ	AROCA	14	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
365	GABRIELA	SAID	COGOLLO	BELTRAN	12	40	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
413	HELEN	SOFIA	MORALES	TAPIAS	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
453	ISAAC	DAVID	RODRIGUEZ	MEDINA	13	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
959	JESMITH	ADRIANA	DURAN	POLO	13	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
968	JESUS	MATIAS	POLO	HERRERA	11	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
915	JESUS	MANUEL	VARGAS	PEREZ	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
257	JOSE	DAVID	MORENO	MARTINEZ	11	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
258	JUAN	JOSE	MORENO	MARTINEZ	11	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
501	JULIAN	ANDRES	BUELVAS	YEPEZ	11	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
172	LUIS	MIGUEL	JUVINAO	BUELVAS	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
356	LUIS	FELIPE	RADA	RADA	14	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
374	MAITE		FONTALVO	VANEGAS	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
171	MATHIAS	LIONELL	CRUZ	TERAN	11	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
289	MATIAS	JAVIER	DIAZ	REALES	11	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
516	MELANY	SOFIA	ARRIETA	BAHOQUE	12	97	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
iente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

) DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
.617	MERALYS		HERNANDEZ	VALENCIA	11	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
844	NORIANIS	MICHEL	CERPA	BERRIO	13	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
989	REYNAOLD	SMITH	PEREZ	CORBACHO	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
999	RICARDO	DE JESUS	VERGARA	PADILLA	15	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
640	SANTIAGO	DAVID	CUMPLIDO	PEREIRA	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
963	SEBASTIAN	DAVID	GUTIERREZ	ROJANO	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
236	SEBASTIAN	ANDRES	LEAS	GUTIERREZ	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
569	SHARON	YAIRETH	GALVAN	VILLLALBA	10	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
282	THALIANA		ROBAYO	CONTRERA	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
662	VICTOR	MANUEL	AREVALO	TERNERA	12	0	M	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10
584	WIKNY		MARTINEZ	REALES	12	0	F	7	CAJM	X X X X X X X X X X	10

6.140 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM — 6140 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

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

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

36

INTERLUD S.A.S.

NIT: 900.173.983-1

INTERLUD S.A.S
CONTRATO LP-007-2025

INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA

TIPO DE RACIÓN: CAA
DEL 19 AL 30 DE ENERO 2026

FUNDACIÓN – MAGDALENA

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE RACIONES
INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA
CERTIFICA

Que la Empresa INTERLUD SAS, en su calidad de Operador del Programa de Alimentación Escolar PAE-SEM (Contrato No LP-007-2025), cumplió a satisfacción con la entrega de:

9.590 NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Raciones

Durante el mes de enero 2026 ejecutado del 19 al 30 de enero del año 2026, según matricula de corte de SIMAT del 15 de enero del 2026 a los estudiantes beneficiados así:

SEDE EDUCATIVA	TIPO RACIÓN	CUPOS	DIAS ATENDIDOS	RACIONES ENTREGADAS
CENT EDUC ADRIANO PUENTES	CAJM/CAJT			
	ALMUERZO	197	10	1970
	RIJM/RIJT			
CENTRO EDUC TERCERA MIXTA	CAJM/CAJT			
	ALMUERZO	762	10	7620
	RIJM/RIJT			
TOTAL		**959**	**10**	**9590**

la presente certificación se firma en el municipio de fundación, por el señor Rector a los 30 días del mes de enero 2026.

Atentamente,

Nombre del Rector: LUIS DE LA ROSA ESCOBAR

Firma del Rector: _____

PAE — ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	INTERLUD S.A.S	CONTRATO N°	LP-007-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA		
DEPARTAMENTO:	MAGDALENA	CÓDIGO DANE	147288000141
MUNICIPIO:	FUNDACIÓN	CÓDIGO DANE	47
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 19 DE ENERO 2026	CÓDIGO DANE	47288
NOMBRE RECTOR:	Hasta 30 DE ENERO 2026		
	LUIS EDUARDO DE LA ROSA ESCOBAR CC. 12.557.289		

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
CENT EDUC ADRIANO PUENTES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	197	10	1970	
	RIJM/RIJT				
CENTRO EDUC TERCERA MIXTA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	762	10	7620	
	RIJM/RIJT				
TOTAL		959	10	9590	

19

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		70		7
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		0		0
COMUNIDADES ÉTNICAS		220		22
POBLACIÓN MAYORITARIA		9300		930
GRAN TOTAL		9590		959

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:	FUNDACIÓN		
FECHA:	DÍA: 30	MES: ENERO	AÑO: 2026
FIRMA DEL RECTOR			
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	LUIS EDUARDO DE LA ROSA ESCOBAR CC. 12.557.289		

INTERLUD S.A.S.

NIT: 900.173.983-1

INTERLUD S.A.S
CONTRATO LP-007-2025

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA

SEDE:

CENT EDUC ADRIANO PUENTES

TIPO DE RACIÓN:**CAA**

CUPOS:**197**

ENERO 2026

FUNDACIÓN – MAGDALENA

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENT EDUC ADRIANO PUENTES
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000183
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

O DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
721	ANDRES	FELIPE	GAMEZ	BARRIOS	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X X	10
705	DANNA	VICTORIA	MARRIAGA	COLINA	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X X	10
172	LUISA	MARIA	JANER	YANCEN	4	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X X	10
210	MILAGROS	DE JESUS	ESCORCIA	NIEVES	4	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X X	10
648	NEYSON	JESUS	LAITON	PEREZ	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X X	10
444	SAIR	DANIEL	MARQUEZ	PEREZ	4	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X X	10
337	YAILETH	TATIANA	VERGEL	ALVERNIA	4	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X X	10
410	YEINER	DAVID	LINERO	JIMENEZ	4	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X X	10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

1.970 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 1970 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

F8.PR1.MPM2 Versión 2.0

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENT EDUC ADRIANO PUENTES
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000183
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
479	ALAN	DAVID	ACOSTA	ARROYO	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
871	ANA	VICTORIA	CARMONA	RODRIGUEZ	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
858	ANGEL	MATIAS	CAAMAÑO	SIERRA	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
021	CRISTAL	SOFIA	FRAGOZO	PEREZ	5	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
550	CRISTINA	ISABEL	POLO	MARTINEZ	5	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
566	DILAND	ISAAC	CONRADO	MENDOZA	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
383	EDUARDO	JOSE	CABALLERO	PELAEZ	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
015	EDUARDO	TOMAS ALFONSO	OROZCO	POLO	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
474	ELIZA	SOFIA	CARRILLO	LOZANO	5	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
006	EMELITH	TALIANA	VARGAS	POLO	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
865	GABRIELA	SOFIA	SANTODOMINGO	GUARIN	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
833	GAEL	ANDRES	CANTILLO	PADILLA	4	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
350	ISAAC	DAVID	BELLO	CASSIANI	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
044	JADIEL	DAVID	CUMARE	GARCIA	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
023	JESUS	DAVID	AVILA	PAREJO	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
'4	JOHISEL	VALENTINA	CARRILLO	BRICEÑO	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
143	JUAN	SEBASTIAN	BARCELOT	CHORBOT	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
163	JUAN	SEBASTIAN	GARCIA	CHOLE	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
329	KANNER	JAWIN	ARENGAS	GARCIA	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
036	KEYSI	JOHANA	ZAPATA	JIMENEZ	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
250	LUIZEL	THIAGO	SARMIENTO	ZARCO	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
675	MERLIS	NAIRETH	SARMIENTO	GARIZABALO	5	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
662	NICOLAS	ELIAS	DE LA CRUZ	OROZCO	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
502	SEBASTIAN	PAUL	BACCA	AVENDAÑO	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10

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

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

1.970 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 1970 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
nente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

F8.PR1.MPM2 Versión 2.0

47

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENT EDUC ADRIANO PUENTES

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000183

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
450	ABDIEL		GALINDO	PALLAREZ	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
052	AMALIZ	ISABEL	MARRIAGA	PATIÑO	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
008	ASHLLY	ISABEL	MANCILLA	HERNANDEZ	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
866	ASHLY	MICHELL	MEZA	MIRANDA	5	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
514	EMILY		DE AGUAS	ORTIZ	5	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
825	EMMANUEL		GONZALES	ESTRADA	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
715	ERICK	DAVID	DUARTE	ORTEGA	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
548	IAN	DAVID	CABARCA	BORNACELLY	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
335	ILANNA	LUCIA	VILLA	MANCILLA	5	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
528	ISA	MARY	VILLERO	RIZO	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
752	ISMAEL	DAVID	LLANOS	GAMEZ	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
504	JEILYS	MARCELA	MORA	REYES	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
597	JHEIZON	DAYAN	DE LEON	BERRIO	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
436	JUAN	JOSE	LABORDE	URUETA	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
727	JULIANA		VELASQUEZ	SIERRA	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
322	KENNER	ANDRES	ARENGA	GARCIA	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
574	LIA	VICTORIA	ESCALANTE	AVENDAÑO	5	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
733	LUCAS	JOSE	CASTIBLANCO	ACOSTA	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
340	MILENA	PAOLA	JIMENEZ	OBREDOR	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
446	NOHEMI		SANTANA	BADILLO	5	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
437	ROGER	DAVID	VELASCO	MATOS	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
339	THAEL	SOFIA	CRESPO	ATENCIO	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10
42	YOLEANNY	VALENTINA	CONTRERAS	CONTRERAS	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

1.970 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 1970 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

97

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENT EDUC ADRIANO PUENTES
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000183
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE TO DE DAD	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 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										19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	
67	ADDONIS	JUNIOR	RODRIGUEZ	PALMA	6	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
1419	ANDREA	CAROLINA	SANCHEZ	RODRIGUEZ	5	0	F	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
9688	ARIANA	SOFIA	PERTUZ	MEDINA	6	0	F	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
3047	DAMIAN		OROZCO	ACOSTA	6	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
3819	EMILIANO	RAFAEL	VERDEZA	OROZCO	6	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
3929	EVELIN	SOFIA	CORREA	MARTINEZ	6	0	F	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
3824	FAGNER	DAVID	SAAVEDRA	MANCILLA	6	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
9902	IAN	DE JESUS	BOLAÑOS	TORRES	6	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
9211	ISAIAS		DE LA HOZ	MEJIA	6	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
7664	JEREMIAS	DAVID	MARTINEZ	ROJAS	8	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
9982	JERONIMO		SARABIA	BOLAÑO	6	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
9054	JESUS	MANUEL	CALVO	MARQUEZ	6	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
7665	JOSE	LUIS	LOZANO	CHOLE	7	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
47	KENNY	ALEJANDRO	PERDOMO	DIAZ	6	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
3129	LEIDER	ANDRES	HOYOLA	SALAZAR	7	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
7105	LEINER	JOSUE	ACOSTA	PIÑA	7	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
20230	LEONEL	ENRIQUE	CUMARE	GARCIA	9	0	M	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
3120	LIA	VANESSA	BERBEN	HERNANDEZ	7	0	F	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
9275	LIA	VALENTINA	LEA	MONTENEGRO	6	0	F	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
9864	MAIDELIN	PAOLA	MANJARREZ	GAMEZ	6	0	F	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
7834	MARIA	CELESTE	CONTRERAS	JIMENEZ	7	0	F	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
0269	MARIANA	MICHELL	SARMIENTO	CASTILLO	7	0	F	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
1446	MELANIS		MARQUEZ	PEREZ	8	0	F	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
1490	NELIETH	SOFIA	AREVALO	JIMENEZ	7	0	F	2	CAA											X X X X X X X X X X	10
1302	NICOLL	ANDREA	LAITON	PEREZ	6	0	F	2	CAA											X X X X X X X X X X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
1.970	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	1970	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
icer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

4/7

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENT EDUC ADRIANO PUENTES
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000183
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 (19 20 21 22 23 26 27 28 29 30)	Total dias de consumo
57578	ORIANIS	VALENTINA	LINERO	JIMENEZ	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
1820	ROWIL	DE JESUS	CUELLO	RAMIREZ	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
1981	SAMARA	SOFIA	MEDINA	URINA	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
1348	STEBAN	DAVID	PALACIO	RODRIGUEZ	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
1504	THIAGO		BELTRAN	MANCILLA	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
1930	THIAGO		CORREA	MARTINEZ	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
1428	THIAGO	ANDRES	RUIZ	ORTEGA	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
1486	VALERY	SOFIA	VARGAS	CARREÑO	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
1883	VALESCA	VALENTINA	ROMERO	LUGO	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
57622	WILLENDER	DANIEL	CARREÑO	BRICEÑO	9	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
1335	YAILETH	SOFIA	ACOSTA	BARRAZA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
1647	YORLEIS	LUCIA	DE LA HOZ	MARTINEZ	10	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X	10
1864	YUSED	PAOLA	CASTIBLANCO	MARTINEZ	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X	10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

1.970 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 1970 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

47

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENT EDUC ADRIANO PUENTES
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000183
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

...DE ...TO DE ...AD	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 Educatilvo	Tipo 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
584	ALEJANDRO		CERA	CARMONA	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
000	ANGEL	DAVID	BETANCUR	GUERRERO	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
996	ARIANA	SOFIA	ZARATE	CAMPO	8	49	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
6166	BEYKER	JOSE	YAJURE	SILVA	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
687	BRITANNY	MILENA	PERALTA	RUIZ	7	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
927	CLAUDIA	ISABELLA	PEREZ	RIOS	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
802	DALIANA	SOFIA	CONRADO	MENDOZA	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
506	DANIEL	JOSUE	ORDOÑEZ	PINEDA	10	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
317	DANNA	CAROLINA	LOBO	CUADRO	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
029	DIANA		GOMEZ	LEON	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
583	FELIPE		CERA	CARMONA	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
586	HAISLYN	ESMERALDA	PACHECO	FERIA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
855	IAN	ALBERTO	GUTIERREZ	MARTINEZ	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
902	ISAEL	DAVID	CARRILLO	LOPEZ	7	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
2	JONATHAN	ENRIQUE	ROJAS	LINERO	9	97	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
770	JORYETH		HERNANDEZ	MUÑOZ	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
405	JOSE	ANGEL	LEON	ALMANZA	6	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
727	JUAN	DAVID	RESTREPO	SAENZ	10	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
440	KEVIN	ANDRES	ARENGAS	GARCIA	7	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
745	KEYLA		SANTANA	HERNANDEZ	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
315	LIAH	FERNANDA	MENDOZA	TORRES	7	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
153	MAIA	PAULA	PEÑA	DE LA CERDA	7	97	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
584	MATHIAS	DAVID	MARTINEZ	PEREZ	7	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
423	NAIDELIN	SOFIA	FONSECA	MARRIAGA	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10
967	PAULA	ANDREA	ESPINOSA	RODRIGUEZ	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	10

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

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

1.970 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 1970 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
nente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENT EDUC ADRIANO PUENTES

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000183

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE TO DE DAD	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 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											
																19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
7020	PEDRO	PABLO	DE LA CRUZ	CARO	7	0	M	3	CAA							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4253	THIAGO	ALEXANDER	AREVALO	JIMENEZ	8	0	M	3	CAA							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4067	ZAYDER	DE JESUS	JULIO	BORNACHERA	8	0	M	3	CAA							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

1.970 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 1970 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

8

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENT EDUC ADRIANO PUENTES
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000183
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
4393	ADRIANA	JUDITH	CARO	VEGA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
4486	ALAN	JOSE	DE LA CRUZ	CARO	8	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
5976	ELIANA	ISABEL	CHINCHIYA	SANCHEZ	8	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
2345	EMANUEL	DAVID	CONTRERAS	ANDRADE	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
1840	ESTEBAN	STICK	GUTIERREZ	TAPIA	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
2962	FERNANDO	DE JESUS	ZAPATA	IRIARTE	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
3853	HALY	DAVID	GAMARRA	MARTINEZ	8	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
0637	JASBLEIDIS	YULIETH	MARTINEZ	MARTINEZ	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
9547	JHOIMER		LIGARDO	RUIZ	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
2035	JHOISER	ANDRES	DUNAND	VALENCIA	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
2245	JORLAN	DAVID	MEZA	MIRANDA	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
1100	JUAN	CAMILO	MARTINEZ	HERNANDEZ	8	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
1495	LUIS	SANTAGO	GUERRERO	MORENO	8	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
5313	MARIA	LUISA	CALLEJAS	MARTINEZ	8	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
7059	SAMANTHA	SARAY	ALAYON	NIEVES	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
2229	SEBASTIAN	DE JESUS	RANGEL	GUTIERREZ	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
2746	VALERIA	SOFIA	VILLA	CHARRIS	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
0849	YAILETH	SOFIA	ANAYA	PARRA	8	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING
1.970	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	1970	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING

OLLA COMUNITARIA

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
icer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

S2

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENT EDUC ADRIANO PUENTES

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000183

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE ITO DE DAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
10432	CARLOS	JOSE	RIVERO	SOTO	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
9972	DEINER	DAVID	FRAGOZO	EGUIS	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
3336	EMILIANO	JAVIER	PIMIENTA	OROZCO	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
3916	ISABELLA	SOFIA	RODRIGUEZ	BOLIVAR	8	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
1811	JADE	VALENTINA	TORRES	ACOSTA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
9675	JHOELIS	VANESSA	MEDINA	PEREA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
5299	KATALELLA		TOVAR	POLO	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
3518	KIARA	MICHELL	ZAPATA	JIMENEZ	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
0852	LAUREN	ZULIETH	FONSECA	PARRA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
1417	LIGIA	ISABEL	ORTEGA	URIANA	8	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
1634	LINDA	SOFIA	RANGEL	GARCIA	8	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
4886	LUIS	CARLOS	SALAZAR	BELTRAN	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
4826	MISAEL	DAYAN	CARBALLO	LOPEZ	8	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
517	SANYANA	VALENTINA	TRILLOS	OLMOS	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
1994	SCHMAICHELL	JOAO	PEÑA	SANCHEZ	8	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
5736	SHERAZADE		MIRANDA	BERRIO	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
2088	TALIANA	PATRICIA	SARAVIA	JULIO	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10
31	WIMBERLY	PAOLA	PERALTA	PALMA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

1.970 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 1970 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S. NIT. 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENT EDUC ADRIANO PUENTES

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000183

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
1711	ALEXANDRA		VIZCAINO	ESCORCIA	9	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
7952	ANA	CECILIA	URIBE	MORALES	9	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
9052	ANDRES	FELIPE	HERNANDEZ	FLOREZ	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
9425	ANGELA	MARIA	BARRAZA	CUENTAS	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
6402	EMANUEL		NUMA	GOMEZ	10	72	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
8098	EVA	LUNA	MORALES	HURTADO	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
3989	ISABEL	GABRIELA	SANGUINO	DELGADO	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
47837	ISABELLA	VICTORIA	NIEVES	BUELVAS	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
6424	JADE	MARGARITA	BOHORQUEZ	ANAYA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
9820	JOSE	ARMANDO	MENDOZA	CARMONA	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
7470	JOSE	DANIEL	SALAS	PACHECO	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
94322	JOSUE	ENRIQUE	BENITEZ	ACOSTA	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
2759	KEINIS	ISABEL	ARROYO	RUIZ	9	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
6374	MATIAS	JOSE	DE LA CRUZ	CARO	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
8706	RAFAEL	DAVID	BARRIOS	SARMIENTO	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
0275	SALOME		POLO	GARCIA	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
2763	SAMUEL	DAVID	GOMEZ	MARTINEZ	9	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
5124	SHARICK	PAOLA	DE LA HOZ	MEJIA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
3840	STEVEN	JOSE	SALAS	PACHECO	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
1319	YAMILETH	ESTHER	VERGEL	ALVERNIA	9	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

1.970 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 1970 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
cer uso racional de los recursos.
cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENT EDUC ADRIANO PUENTES
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000183
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE ITO DE DAD	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 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 (19 20 21 22 23 26 27 28 29 30)	Total días de consumo
9139	AMAURIS	DANIEL	RODRIGUEZ	LUQUEZ	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
7136	ARIADNA	SOFIA	GUTIERREZ	POLO	9	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
3818	CAMILA	ANDREA	BLANCO	BENTHAM	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
0773	CRISTIAN	JESUS	MUÑOZ	TERRAZA	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
0209	CRISTIANINYS		LEIVA	PEREZ	9	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
1287	DANIEL	ANDRES	PACHECO	PACHECO	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
7904	EICOL	MAIA	GUETES	BOCANEGRA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
5601	ISABELLA	SOFIA	ACOSTA	ACOSTA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
9666	JHODIER	ANDRES	HENRIQUEZ	FORNARIS	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
5081	JOSE	ARMANDO	DEL CASTILLO	VALENCIA	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
0037	JOSE	DAVID	SERNA	HERAZO	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
9416	JUAN	JOSE	CALVO	MARQUEZ	9	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
1185	MAUREN	DANIELA	CUADRO	SANTACRUZ	9	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
0126	NAYFER	ANDRES	MARTINEZ	MANJARREZ	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
436	SALOME	CARLOS	HERNANDEZ	MEJIA	12	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
2483	SANTIAGO	ALEXANDER	GALEANO	ASTUDILLO	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
393	SARIBETH	ARIADNNI	JAIME	CONTRERAS	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
196	SEBASTIAN	JOSE	LOPEZ	ACOSTA	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
0997	THALIA	CRISTINA	MENDOZA	ACOSTA	13	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10
2944	YERINETH	MARCELA	SAN MARTIN	RUIZ	12	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

1.970 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 1970 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

INTERLUD S.A.S.

NIT: 900.173.983-1

INTERLUD S.A.S
CONTRATO LP-007-2025

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA

SEDE:

CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

TIPO DE RACIÓN:**CAA**

CUPOS:**762**

ENERO 2026

FUNDACIÓN – MAGDALENA

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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																							
																															19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
3553	ADINA	LUZ	SANCHEZ	AMAYA	15	0	F	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7190	ALEJANDRO		CABALLERO	VEGA	14	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9626	ASLYN	NICOL	MEZA	CHARRIS	16	0	F	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2187	CARLOS	ANDRES	CASTELLAR	TORRES	14	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0882	DANIEL	DAVID	SANCHEZ	PEÑA	13	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7846	DANIELA	CAROLINA	MONTENEGRO	PALACIO	13	0	F	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3069	DAYLIN	AMIEL	CASTRO	TERNERA	15	0	F	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5090	DIEGO	ALEJANDRO	CAMBAR	CAUSADO	14	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2735	GILBERTO	ANDRES	MERIÑO	RAMIREZ	14	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3522	HILARYTH	TATIANA	SAMPER	MUÑOZ	12	0	F	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0571	JANER	DAVID	BELTRAN	HERRERA	14	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2186	JAVIER	ANDRES	CASTELLAR	TORRES	14	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1506	JESUS	DAVID	SAN MARTIN	RUIZ	18	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3406	JHON	ALEJANDRO	BLANCO	OROZCO	13	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2114	JORGE	MARIO	BRIEVA	ACOSTA	14	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3090	JORGE	LUIS	MIRANDA	VILLAMIL	13	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7445	JORGE	LUIS	OCHOA	ANTEQUERA	12	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3824	JOSELIN		IMITOLA	ORTA	15	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7769	JUAN	DIEGO	ACUÑA	ANILLO	13	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5777	JUAN	CAMILO	AVENDAÑO	THOMAS	14	0	M	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9883	JULIANA	MERCEDES	GRANADOS	MARTINEZ	13	0	F	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8700	KARLA	ALEJANDRA	MUÑOZ	OROZCO	14	0	F	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9243	KAROL	MICHEL	MARTINEZ	VIVIC	13	200	F	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9487	KATLI		LEDESMA	FLOREZ	14	0	F	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0219	LAURA	CAMILA	SALAZAR	SUAREZ	14	0	F	8	CAA																						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
iamente 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.
acer uso racional de los recursos.
scidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

A.S

O DE ITO DE DAD	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 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																						
																														19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
1628	LINA	MARCELA	DE LA HOZ	RUIZ	16	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4445	LUIS	GUILLERMO	BARRIOS	CALVO	15	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7760	LUIS	EDUARDO	CARRANZA	FLOREZ	14	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5943	MARIANA	SOFIA	AHUMADA	MARTINEZ	14	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5055	MICHELL	ANDREA	HERNANDEZ	BOLANO	17	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2065	MILEIDYS	JUDITH	PERTUZ	ESCORCIA	14	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5755	NAISIR	FABIAN	ATENCIO	SILVA	14	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5602	OSCAR	ERNESTO	AVILA	JULIO	16	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7467	PAULA	JIMENA	PACHECO	CARRANZA	19	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1667	PEDRO	LUIS	TOBIAS	ROJAS	20	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1321	SAYLED	DANIELA	CUMPLIDO	BARRIOS	12	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7072	SEBASTIAN	YESITH	ACOSTA	PEREZ	14	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8075	SHAYRA	ALEJANDRA	CARDENAS	PERTUZ	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7199	YESICA	TATIANA	BOCANEGRA	MEJIA	14	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7930	ZHARITH	NICOLL	BARROS	JIMENEZ	14	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

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

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

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

damente 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.

hacer uso racional de los recursos.

acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

S4

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

A.S

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE ITO DE DAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
																				19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
9617	ADALFREY	DAVID	CUEVA	ZABALETA	13	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8311	AMPARO	VANESSA	BARRIOS	NARVAEZ	14	0	F	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1579	ANDRES	DAVID	ORCASITAS	ZAMBRANO	12	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3473	CARLOS	ANDRES	CASTRO	JUTINICO	16	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9428	CHARLING	LORENA	SIERRA	RODRIGUEZ	13	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1386	DANNA	MARCELA	PORRAS	MAESTRE	12	0	F	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8372	EDIVER	DE JESUS	PABON	FONTALVO	14	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2471	ELIANIS	MARCELA	ZEA	VIZCAINO	12	0	F	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5166	ELKIN	MANUEL	PUCHE	VALENCIA	14	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
93613	ENYERLING	NICOLLE	GONZALEZ	QUILARQUEZ	13	0	F	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7586	JAIR	ANDRES	DUQUE	HERNANDEZ	14	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7697	JOSELYS	PAOLA	MEDINA	SALAZAR	13	0	F	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7594	JUAN	MANUEL	MANCILLA	ESCIPION	13	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4988	JUAN	JOSE	SAMPER	DE LA CRUZ	13	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1632	JULITZA	ANDREA	TORRES	CANTILLO	12	0	F	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2943	JUNIOR	CAMILO	NIÑO	RAMIREZ	15	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2487	KAROL	MICHELL	SARMIENTO	NORIEGA	12	0	F	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7765	KEVIN	DAVID	DE LA CRUZ	TERNERA	14	97	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7440	LEIDER	DE JESUS	CANTILLO	SARMIENTO	14	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5388	LUIS	CARLOS	BOLAÑO	MEJIA	16	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0268	LUISANA	MARIA	FABIAN	VASQUEZ	12	0	F	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4337	MARIA	CAMILA	DE LOS REYES	CERVANTES	15	200	F	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
83248	MARLYN	SOFIA	BOSCAN	MARTINEZ	15	0	F	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2447	MELISA	LINEY	BUELVAS	RANGEL	15	0	F	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6712	MIGUEL	SNEIDER	CASTILLO	OTERO	14	0	M	8	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
damente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

O DE TO DE DAD	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 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																						
																														19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
2923	MOISES	DAVID	BOLAÑO	PALMERA	14	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3411	NATALITH	ESTER	CONTRERAS	CHOLE	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2192	PAULA	ANDREA	HERNANDEZ	FLOREZ	14	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3818	SAMUEL	DAVID	GARCIA	POLO	17	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3513	SAMUEL	DAVID	OSPINO	CONTRERAS	12	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3505	SAMUEL	DAVID	VIZCAINO	DUQUE	14	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3906	SANTIAGO	ELITH	OLAYA	POLO	14	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
93287	SARIAN	VALERIA	ROJAS	MARTINEZ	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0763	SHAIRETH	VALENTINA	CAÑAS	ARRIETA	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7169	SHEILICK		CASTILLA	PERTUZ	14	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9272	VALENTINA		HERNANDEZ	CHOLE	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2630	VALENTINA		TERNERA	BARRIOS	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8331	VALERI	VANESSA	CERVANTES	LORA	12	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1026	VALERIA	DE JESUS	JIMENEZ	VARGAS	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5784	YARLENIS	LUCIA	CARRANZA	JIMENEZ	15	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2530	YEFRIN	ESTEBAN	LEIVA	CABRALES	14	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
damente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

60

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

D DE TO DE DAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario Número de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total dias de consumo
2078	ALEX	DAVID	TEJEDA	MOJICA	15	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
5629	ANA	ISABEL	CEBALLOS	CANTILLO	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
2345	ANDREINA		GARCIA	CANTILLO	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
3094	ANTONELLA		MELENDEZ	RODRIGUEZ	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
4115	BILARDO	JOSE	MARTINEZ	BOLAÑO	18	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
9114	BRITANYS		MARTINEZ	CABALLERO	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
7834	CARLOS	ANDRES	BOLAÑO	MORENO	16	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
3314	DANIEL	CAMILO	ESCORCIA	PASO	15	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
9426	DEVISON	ENRIQUE	GARCIA	MORALES	18	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
0999	EDGAR	MIGUEL	CRESPO	HERNANDEZ	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
4266	ELKIN	RAFAEL	BARRIOS	NIÑO	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
8201	GILMAR	ANDRES	ORTIZ	CASTRO	16	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
0157	JAMES	EMIRO	LLAMAS	BECERRA	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
98792	JENDRINTSON	ALEXANDER	SANCHEZ	RODIRGUEZ	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
8819	JESUS	DAVID	GARCIA	POLO	17	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1405	JOSE	DAVID	CASTELLAR	CRESPO	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
4223	KAROLAY	WENDY	DE LA CRUZ	ESCORCIA	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1755	KEINER	DAVI	GUZMAN	AREVALO	18	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
9548	LUIS	SANTIAGO	AGUILAR	DE LA HOZ	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
7650	LUISA	FERNANDA	GARIZABALO	AVILA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
9149	MARICELA		ACOSTA	TERNERA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
7757	MARIENIS		LOZANO	GONZALEZ	18	72	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
466925	MIGUEL	ANGEL	GONZALEZ	RAMIREZ	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
9440	MILAGRO	DE JESUS	PADILLA	TOUS	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1909	MOISES	ELIAS	SUAREZ	GAMEZ	16	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	OLLA COMUNITARIA

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
damente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE TO DE DAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
																										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
1311	RICHARD	DAVID	HUGGUETT	DIAZ	16	0	M	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3714	STIBEN	DAVID	LARA	MUÑOZ	12	0	M	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1588	TIHAGO	NEBES	MENDOZA	MENDOZA	13	0	M	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2013	VALENTINA	MICHEL L	HERNANDEZ	DE LOS REYES	18	0	F	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1781	VALERIA	SOFIA	GUTIERREZ	CARRANZA	12	0	F	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1413	VALERY	SOFIA	PINEDA	GAMEZ	12	0	F	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0479	WALDIA		BARCASNEGRAS	BARRIOS	13	0	F	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2529	WILLIAM	ARLEY	AROCA	POLO	12	97	M	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5431	WILSON	STEVERSON	CASTANO	GARCIA	14	0	M	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3210	YARICEL		DE LA CRUZ	MATTOS	15	0	F	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
32975	YEFERSON	ENMANUEL	GONZALEZ	LIZARDO	15	0	M	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1199	YEIMER	ENRIQUE	RODRIGUEZ	OÑATE	15	0	M	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2405	YESNERY	ISABEL	MARTINEZ	NOEL	12	0	F	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3297	YOJAN		LOPEZ	OROZCO	13	0	M	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7411	ZAIRIS	TATIANA	HERNANDEZ	CAMARGO	17	0	F	8	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
lamente 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.
acer uso racional de los recursos.
cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
i enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

LS

DE TO DE AD	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 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																						
																														19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
3123	ABRAHAM	DAVID	BERMUDEZ	LUNA	13	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7822	ALEXIS	JOSE	TEJEDA	MOJICA	14	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0604	ANDRES	FELIPE	COTES	HERNANDEZ	13	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3103	ANDRES	DAVID	HURTADO	VEGAS	13	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1224	DALIANA	SOFIA	ORTIZ	OBREDOR	12	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2138	DANIEL	ELI	AVENDAÑO	MONSALVO	12	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9619	DANIELA	VALENTINA	CRUZ	CARRANZA	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0474	DAYANA	MICHELL	OTERO	FLOREZ	14	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3473	ELIANA	SOFIA	PERTUZ	RUIZ	12	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4848	ELIAS	DAVID	REDONDO	REYES	12	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1788	EMILLY	MASSIEL	BOLAÑO	SARABIA	12	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3363	ESNEIDER	ANDRES	HERNANDEZ	PACHECO	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5404	EVELIN	SOFIA	YANCY	VELASCO	12	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3307	FERNANDO	JUNIOR	FERNANDEZ	LINDADO	12	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3112	ISABELLE		MUÑOZ	MARTINEZ	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4612	JAIRO		SOLIS	ARMENTA	15	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5913	JHOEL	DAVID	PERTUZ	ARIAS	14	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0682	KATERIN	ELENA	MARTINEZ	ACUÑA	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2725	KEILLYS	ANDREA	CARRILO	MEDINA	14	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5548	LINA	MARCELA	PEREZ	COGOLLO	17	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
200	LINA	MARCELA	RUIZ	DE LA HOZ	16	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4821	LINDA	LUCIA	ROJAS	BARRAZA	13	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7875	LUIS	MARIO	FERRER	MONTENEGRO	14	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2287	LUZ	DAYANA	PEDROZA	CABALLERO	15	0	F	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1320	MAIKOL	YESITH	OTERO	MERIÑO	13	0	M	8	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	OLLA COMUNITARIA

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
damente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

69

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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											
																	19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
938	MAITHE		AVILA	PAREJO	13	0	F	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
091	MARIA	ALEJANDRA	OSORIO	GUERRERO	14	0	F	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
792	MATEO	DANIEL	ESCAÑO	ZAMBRANO	13	0	M	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
640	PEDRO	LUIS	CARRILLO	MERIÑO	13	0	M	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
432	SALOME		DE LA CRUZ	DAVILA	12	0	F	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
676	SEBASTIAN	FELIPE	SANCHEZ	MORENO	15	0	M	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
646	SHAIRA	SOFIA	LOPEZ	BORJA	13	0	F	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
350	SHARI	VANESA	RIVERA	OSPINO	12	0	F	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
293	SHARITH	MARIA	IBARRA	POLO	14	0	F	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
688	TEOFILO	ENRIQUE	CASTRO	ANAYA	13	0	M	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
889	VALENTINO		CABARCAS	CANTILLO	12	0	M	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
239	VALERIA	SOFIA	ESCOBAR	JIMENEZ	13	0	F	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
472	WESLY	DAVID	ARENGAS	HERNANDEZ	13	0	M	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
972	YEIMI	CAROLINA	HERNANDEZ	PARRA	14	0	F	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
438	YISELA	MARÍA	FUENTES	CANTILLO	13	0	F	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
475	YULIANA	PAOLA	VILLEGAS	ROJANO	12	0	F	8	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

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

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

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

E DE	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 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 (19 20 21 22 23 26 27 28 29 30)	Total días de consumo
7	ANA	SOFIA	BLANCO	RIOS	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
5	ANDREA	CAROLINA	PEÑALOZA	FONTALVO	19	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
3	BRAYAN	DAVID	MIRANDA	MEZA	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
2	CLAUDIA	ANDREA	MAZA	GIRALDO	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
5	DANNA	MICHEL	RODRIGUEZ	GRANADOS	15	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
4	ELIZABETH		MARQUEZ	MARTINEZ	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
9	EVELIN	YISED	ANTEQUERA	BARROS	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
0	HILLARY	FABIANA	JIMENEZ	POLO	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
8	IDELMIS	DEL CARMEN	CASTAÑEDA	SALA	18	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
5	JAIRETH	DE JESUS	GUERRA	CAMPO	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	JEANDRIS	CAROLINA	ORTIZ	FORNARIS	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	JEIDER	JOSE	MUÑOZ	CABARCAS	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	JESUS	MANUEL	ACOSTA	PACHECO	12	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
92	JESUS	ALBERTO	OSORIO	FERNANDEZ	16	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
	JESUS	DAVID	PALMA	TAPIAS	15	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
15	JOSEANNY	CAROLINA	ULLOA	QUINTERO	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	JUAN	RICARDO	ROMAN	DE LA HOZ	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	JUAN	DAVID	VARON	FIGUEROA	15	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	LAYDA	ANDREA	PEREZ	OROZCO	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	LUCIANA		CASARRUBIA	DE LA HOZ	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	LUIS	EDUARDO	PABON	POLO	16	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	LUIS	FERNANDO	PERTUZ	CORONADO	12	200	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	LUIS	DAVID	SALGADO	SARMIENTO	15	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	LUZ	MARINA	GUERRA	RAMOS	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1	MILAN	DAVID	MEJIA	POLO	12	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10

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

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

OLLA COMUNITARIA [ ]

OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

icio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
e 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.
so racional de los recursos.
del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ndaduras para garantizar la validez del mismo.

57

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE ITO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total dias de consumo
0596	RONALD	DAVID	ARIAS	PORTA	16	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
0681	ROUSS	DALIANA	HERNANDEZ	CASTAÑEDA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
3845	SAMUEL	DAVID	CRESPO	CAMARGO	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
4998	SANTIAGO	ANDRES	HERNANDEZ	LEON	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
9524	SEBASTIAN		SIMANCA	TIQUE	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
0558	SERGIO	ANDRES	CHARRIS	SAN JUAN	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
3783	SHAIRA	MILENA	MOLANO	DAVILA	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1567	SHAIRA	NICOLL	SIERRA	PEREZ	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
3251	SHAIRI	NICOL	HERRERA	RODRIGUEZ	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
1246	SOFIA		DIAZ GRANADOS	FORTICH	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
2241	STEYSI	BANNESA	PEREZ	OCHOA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
4489	THAEL	GUADALUPE	ZABALETA	MOVILLA	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
7574	YENDRY	NAILETH	SANCHEZ	AMAYA	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
5545	YESSIKA	MARCELA	CASTIBLANCO	MARTINEZ	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
423	ZURY	ZADAY	BARON	SAN MARTIN	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10

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

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

GOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

96

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
182	ADRIANA	SOFIA	BARCASNEGRAS	PERTUZ	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
8579	ALEJANDRO	DAVID	FLORES	ARAUJO	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
671	CARLOS	ANDRES	CASTRO	ISAZA	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
077	CARLOS	ALBERTO	GOMEZ	SANCHEZ	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
773	CAROLAY	FERNANDA	CASTRO	PAYARES	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
864	CRISTINA	ISABEL	CASTELLAR	JIMENEZ	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
399	DANIEL	ELIAS	SERRANO	PALLARES	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
673	DARIELA		POLO	PALMERA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
627	EMILIS	TATIANA	CASTELAR	RAMOS	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
635	FABERLIZ	SOFIA	PERTUZ	AHUMADA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
9301	GABRIELA	PAOLA	CHACON	GONZALEZ	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
844	JAZMIN	ADRIANA	PEREIRA	BLANCO	15	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
695	JHOSELYN		NARVAEZ	GONZALEZ	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
512	JOHAN	SMITH	MORALES	JIMENEZ	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
128	JOSUE	DAVID	MEDINA	GUTIERREZ	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
115	LUIS	DAVID	DE AVILA	MENDOZA	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
313	MARIA	JOSE	MARTINEZ	CARRILLO	15	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
980	MARIA	ALEXANDRA	RAMIREZ	ORTIZ	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
063	MARICRUZ		PERTUZ	DE LA HOZ	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
122	MAUREN	SOFIA	PINILLA	RUDAS	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
737	NALYS	MARIA	MAZA	ALTAMAR	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
131	NERIO	ENRIQUE	PEREZ	CASTRO	15	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
295	NEYMAR	ANDRES	JIMENEZ	ORTIZ	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
507	NEYMAR	DANIEL	VILLALOBO	VARELA	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
907	NICOLAS		VILLADIEGO	CASTRILLON	12	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

72

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

DE TO DE AD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
857	NICOLLE	DAYANA	GOMEZ	MARRIAGA	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
238	NICOLLE	DANIELA	MEZA	PALLARES	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
4378	PABLO	JOSE	PEDROZO	MACHADO	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
379	SAMI	MAILEN	AREVALO	GUERRA	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
746	SAMUEL	DAVID	AVENDAÑO	MONSALVO	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
413	SAMUEL	DAVID	DIAZ	TORRES	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
164	SHAIRA	NICOLLE	VIAFARA	ARRIAGA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
024	SHAYRA	LORENZ	LOPEZ	VILLA	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
568	SHAYRA		PINEDA	RODRIGUEZ	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
024	TALIANA		TOVAR	POLO	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
699	VALERIA	MARIA	PEREZ	GONZALEZ	17	72	F	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
211	VICTOR	JAVIER	PEREZ	FUENTES	15	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
382	WALBIS	DAVID	RODRIGUEZ	MEJIA	12	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10
357	YENNER	LUIS	RACINES	SALCEDO	15	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X	10

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

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

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
nente 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.
er uso racional de los recursos.
fad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
nmendaduras para garantizar la validez del mismo.

92

ALCALDÍA FUNDAC

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

DE O DE AD	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 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 (19 20 21 22 23 26 27 28 29 30)	Total días de consumo
55	ADRIAN	CAMILO	OROZCO	VEGA	16	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
25	ANDREA	CAROLINA	BARCASNEGRAS	PERTUZ	14	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
46	ANDREA	PAOLA	DUARTE	LOBATO	15	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
55	ANGELA	DAYANA	PALACIOS	PAREJO	14	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
07	ANGELLY	JULIETH	SANCHEZ	CUEVA	14	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
31	CARLOS	STIVIN	OTERO	MERIÑO	15	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
62	DANIEL	EDUARDO	JIMENEZ	EGUIS	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
46	DANIEL	JOSE	SANTANA	HERNANDEZ	15	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
09	DANNA	VALERIA	MENDOZA	DE LUQUE	14	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
40	DIEGO	ANDRES	OLIVER	MARTINEZ	15	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
93	ELIANA		ESCORCIA	DONADO	14	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
89	EMANUEL	JOSE	ANGARITA	GONZALEZ	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
17	EMMANUEL		BOLAÑO	CASTRO	13	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
77	GABRIEL	ENRIQUE	PADILLA	HERRERA	15	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
36	GABRIELA		DIAZ GRANADOS	FORTICH	15	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
48	HECTOR	JOSE	VISCAINO	TISOY	13	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
89	JHOSTIN		GUTIERREZ	LOBO	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
57	JOHAN	DE JESUS	SALAZAR	ESCORCIA	15	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
39	JOSE	ANTONIO	AMASTHA	DIAZ	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
57	JOSE	RAFAEL	MARULANDA	SANCHEZ	15	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
14	JOSE	DAVID	REALES	MATTOS	13	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
49	JOSUE	DAVID	ACOSTA	PACHECO	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
00	JUAN	FELIPE	ANDRADE	FONTALVO	13	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
10	JUAN	DAVID	ARAGON	IZAGUIRRE	15	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
75	JULIO	JESUS	SANTIAGO	YANCE	15	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10

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

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

ervicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
iente 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.
r uso racional de los recursos.
lad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
nmendaduras para garantizar la validez del mismo.

69

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO **AÑO:** 2026

DE TO DE AD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario											Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario											
260	LINA	MARCELA	FONTALVO	DE ORO	15	0	F	9	CAA												
132	LUIS	ANGEL	AMARIZ	PENA	15	0	M	9	CAA												
285	LUIS	MARIO	RODRIGUEZ	MEDINA	15	0	M	9	CAA												
523	LUIS	SANTIAGO	VARGAS	VEGA	14	0	M	9	CAA												
567	MACK	DONOVAN	VIZCAINO	BRUGES	13	0	M	9	CAA												
958	MAILETH	ISABEL	ARIZA	ARIZA	14	0	F	9	CAA												
995	MAILIN	DE JESUS	CARO	RODRIGUEZ	14	0	F	9	CAA												
361	MARELY	ISABEL	GARCIA	CANTILLO	15	0	F	9	CAA												
871	MARIA	MONICA	ESCORCIA	PASO	13	0	F	9	CAA												
063	MARIA	JOSE	MORELO	TERRAZA	13	0	F	9	CAA												
458	MARIELYS	CAMILA	DE LA HOZ	ARIZA	13	0	F	9	CAA												
263	MARTIN	ELIAS	CHARRIS	BADILLO	13	0	M	9	CAA												
492	MATIAS	JAVIER	HURTADO	BOCANEGRA	13	0	M	9	CAA												
534	MILEIDYS		MARTINEZ	SALAS	16	0	F	9	CAA												
721	MILER	DAVID	BARRIOS	HERNANDEZ	12	0	M	9	CAA												
766	OMAR	DAVID	PADILLA	OSPINO	13	200	M	9	CAA												
606	PEDRO	LUIS	ACOSTA	DONADO	13	0	M	9	CAA												
657	ROLAND	DANIEL	SALAS	NARANJO	14	0	M	9	CAA												
846	THALIANA		AMARIS	CANTILLO	14	0	F	9	CAA												
725	VALERIA	SOPHIA	CONTRERAS	JULIO	13	0	F	9	CAA												
648	WEYDDER	DAMIAN	CANDELARIO	MORENO	13	0	M	9	CAA												
228	YIRETH	PAOLA	ALTAMAR	ACOSTA	15	0	F	9	CAA												
682	ZHARICK	MICHELL	TAMARA	DAVILA	14	0	F	9	CAA												

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	OLLA COMUNITARIA

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

70

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A
I
.A.S

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

RO DE NTO DE IDAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
44783	ALEXA	MARIA	CASTELLAR	BARRIOS	13	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
17858	ANDREA		ARAGON	DE LA HOZ	13	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
13759	ARIANA	MARCELA	MARTINEZ	LOPEZ	14	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
11102	BRIAN	DAVID	AGUILAR	DUNAND	16	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
16310	BRITHANY	MICHELLE	OÑATE	BOLIVAR	14	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
11658	CARLOS	DANIEL	CABARCAS	ROMERO	15	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
13965	DANIEL	DE JESUS	CASTILLO	DE LA CRUZ	15	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
12873	DARWIN	JOSE	CORDOBA	LACERA	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
12399	DYLAN	MANUEL	CANTILLO	REYES	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
16045	EMILIO	JOSE	BORNACELLY	MONTENEGRO	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
8804	JAFET	DAVID	RIOS	PACHECO	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
13319	JESUS	MANUEL	CABARCAS	NAVARRO	16	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
15121	JESUS	DANIEL	CAMACHO	GALINDO	18	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
20650	JHANIS	MICHEL	BADILLO	GOMEZ	13	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
12531	JOHANIS	DANITH	CAMPUZANO	ZUÑIGA	18	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
0575	JOSE	CARLOS	PALLARES	CASTILLO	16	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
533	JOSE	MIGUEL	TORRES	CABRERA	17	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
1026	JUAN	CARLOS	RINCONES	BARRIOS	16	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
6003	JUAN	DAVID	SAN MARTIN	CORONADO	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
5555	JULIO	JOSE	PEDROZA	CRESPO	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
9647	KAROLIN	NICOLLE	OBREDOR	MENDOZA	13	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
3287	KATHERIN	YULIETH	ARAGON	ARRIETA	14	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
7997	KEYLLER	SANTIAGO	VIZCAINO	MERCADO	13	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
8891	LEONEL	MATIAS	GUTIERREZ	SIMANCA	13	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X	10
9088	LUCIANA		CALIZ	CONRADO	13	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X	10

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

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

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
acer uso racional de los recursos.
cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
i enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

...O DE ...NTO DE ...IDAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																	
																					19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
18252	MARCELA	FERNANDA	PALMERA	BLANCO	13	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
17742	MARIA	VICTORIA	ARROYO	ANGARITA	14	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
96158	MARIA	JOSE	BUSTAMANTE	ARAGON	13	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
90200	MARIA	FERNANDA	MEJIA	RUIZ	14	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
12818	MARIA	CAMILA	VACA	MEZA	14	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
12395	MATIAS		HERNANDEZ	MONTERO	14	0	M	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
96994	MAUREN	JOHANA	DE HORTA	BARRIOS	15	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
15670	MAYERLIS	ISABEL	GUTIERREZ	MANGA	14	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
17455	MILAGRO	DE JESUS	BARRAGAN	ROMO	14	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
12728	NASLY	NILETH	LLAMAS	BECERRA	15	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
18561	NELSON	DAVID	CANTILLO	FONSECA	15	0	M	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
12255	NEYMAR		MEJIA	VELASQUEZ	14	0	M	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
12878	OMAR	YESID	FLOREZ	BARRIOS	15	0	M	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
12506	ORLANDO	RAFAEL	CHARRIS	GARCIA	14	0	M	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
19035	SARAY	BOLAÑO	CARRILLO	ALVAREZ	13	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
294079	SARAY	VALENTINA	ROJAS	MARTINEZ	15	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7350	SEBASTIAN		PEÑA	CARREÑO	13	0	M	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8143	SHAIRA	VANESA	FORTICH	VILLARREAL	13	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4673	TOMAS	ELIAS	MENDOZA	SALGADO	15	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7950	VALERY	MARCELA	MARTINEZ	ESQUEA	14	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6652	WISNER	JOSE	CAAMAÑO	SIERRA	14	0	M	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2567	YACED	DAVID	CAMARGO	DELA CRUZ	14	0	M	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1933	YESICA	DANIELA	ATENCIO	PUSHAINA	14	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0908	ZAYOHA	VALENTINA	AVILA	MIRANDA	13	0	F	9	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

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

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

...ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

...OR INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

...el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

...lamente 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.

...hacer uso racional de los recursos.

...acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

...ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

I
.A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

RO DE ENTO DE IDAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
21915	ADRIANA	VANESSA	MARTINEZ	SIERRA	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
15018	ANA	CAMILA	VILLAREAL	MATTA	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
42464	BLADIMIR	DE JESUS	DE LA CRUZ	ROMO	14	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
18588	DANILO	SANTO	PERTUZ	ARIAS	13	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
37731	DEIBIS	JOSE	MIRANDA	VILLAMIL	17	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
40564	DILAN	ALEXANDER	ESCOBAR	VIZCAINO	15	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
10463	EILYN	CAROLINA	HERNANDEZ	CABALLERO	16	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
20635	ELISA		CARRANZA	JIMENEZ	13	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
98194	EMANUEL	DAVID	ESCORCIA	PARRA	15	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
97472	GILARY	YICEL	OSPINO	ZUÑIGA	19	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
10239	ISABEL	CRISTINA	HERNANDEZ	PARRA	16	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
92140	JAIDER	ANDRES	MARIMON	ORTIZ	14	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
10022	JASSER	DAVID	MARQUEZ	MARTINEZ	16	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
14993	JAVIER	DAVID	GUTIERREZ	GARCIA	14	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
15358	JEIVER	JOSE	ORTEGA	SARMIENTO	14	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
14941	JESUS	DAVID	BARRETO	PALACIO	19	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
26696	JHON	ALEXANDER	CARPIO	SIMANCAS	15	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
19037	JIRETH	MANUELA	GARIZABAL	LEON	13	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
11898	JOHAN	DAVID	SARMIENTO	CASTRO	15	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
03374	JORGE	DAVID	MESTRE	LEON	17	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
12341	JOSEPH	STEVEEN	PABA	GOMEZ	15	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
19029	JUAN	PABLO	ABRIL	NIÑO	13	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
17665	JUAN	CAMILO	CHARRIS	FUENTES	13	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
11403	JUAN	CARLOS	GAMEZ	BARRANCO	18	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
17564	JUAN	SEBASTIAN	MEJIA	BARBOSA	14	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
damente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

A.S

O DE ITO DE DAD	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 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																							
																										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
9409	KARLA	YARIE	MARTINEZ	SARAVIA	13	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9342	KEISY	DANIELA	DE LA ROSA	BORNACELLY	13	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4248	KIARA	LUZ	CARRILLO	MENDOZA	15	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7420	KIMBERLY	TALIANA	GUERRERO	VALENCIA	13	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5002	LEESLY	DAYANNI	BARBOSA	CONTRERAS	14	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3594	MARIA	ISABEL	ALVARADO	DE LA HOZ	13	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5448	MARIAM	JOSE	MEZA	VILLEGAS	14	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2811	MATIAS		CASTRO	MONTENEGRO	14	0	M	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7049	MIGUEL	ANGEL	MORELO	OROZCO	14	0	M	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5773	NICOLE	SOFIA	PEREZ	LOPEZ	14	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7133	ORIANDA	JUDITH	CORTES	MORENO	14	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3103	SANTIAGO	ANDRES	MAZENETH	VANEGAS	14	0	M	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
51864	SARAY		CORDOBA	CONTRERAS	14	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1577	SEBASTIAN		ANAYA	ROJANO	13	0	M	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9690	SEBASTIAN	ANDRES	GRANADOS	CHARRIS	15	0	M	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2956	SHAIRA	MILENA	CALCETA	MEJIA	14	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7332	VIOLETA		FONTALVO	HUELVAS	14	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9797	YANILETH	VANESSA	SORIANO	FERNANDEZ	16	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1194	YEINER		GARCIA	MADRID	17	0	M	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3936	YERALDIN	MILETH	LARA	BARRIOS	15	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9902	YOVANA	MARCELA	CAMPO	BARRIOS	13	0	F	9	CAA																	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
imente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

14

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

.A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE IDAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario											Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario											
																	19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
3690	ANNY	YULIANA	HURTADO	GUTIERREZ	15	0	F	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4946	ANTONY		PINEDA	RODRIGUEZ	14	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6909	BLAS	SANTIAGO	CAMACHO	GONZALEZ	14	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3359	CARLOS	ANDRES	LEON	RODRIGUEZ	15	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9668	CARLOS	ALBERTO	TORRES	RACINES	16	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5699	DANIEL	ANDRES	HERNANDEZ	HERNANDEZ	14	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7591	DANNA	MICHEL	BELTRAN	HINESTROZA	15	0	F	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3642	DANNA	SOFIA	PERTUZ	PARRA	15	0	F	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5243	DIEGO	ARMANDO	HERNANDEZ	MONTENEGRO	14	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6800	DILAN	JOSE	CARMONA	MARTINEZ	14	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3529	EIDYS	DAYANA	PERTUZ	AYALA	14	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8206	ELIAN	DAVID	ARIZA	PINEDA	15	0	F	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
83713	ENMANUEL	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	17	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5436	EVER	YESID	HERNANDEZ	SARMIENTO	13	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8596	ISAAC	DAVID	PEDROZA	IBARRA	17	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3331	IVAN		HERNANDEZ	GALINDO	18	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1670	IVAN	DARIO	PALLARES	GUERRERO	15	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3926	JEINER	DAVID	BOLAÑO	RODRIGUEZ	15	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
95305	JESSER	EMMANUEL	RAMOS	PACHECO	13	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4246	JESUS	DAVID	LIMA	VARELA	14	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7458	JESUS	DAVID	PALMA	ROMERO	14	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7292	JOSE	ARMANDO	BOLAÑO	YANEZ	16	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8687	JUAN	SEBASTIAN	JIMENEZ	TOBIAS	17	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1954	JUAN	JOSE	PERTUZ	AYALA	14	0	M	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3887	KAROL	JULIANA	JIMENEZ	PEREZ	14	0	F	9	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

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

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

A.S

O DE NTO DE DAD	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 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																
																				19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
6082	KATERINE		MENDOZA	RADA	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3578	KHRIS	SHANDRY	FONTALVO	VILLALOBOS	17	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7909	LEONARD	STIVEN	HERRERA	IBARRA	13	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7898	LUCIANA	VALENTINA	VARGAS	DE LA HOZ	13	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9475	LUIS	JOSE	CANTILLO	MUÑOZ	16	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3013	LUIS	ANGELL	PERTUZ	CORONADO	15	200	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3476	MABEL	MARINA	PEÑA	ISAZA	16	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8478	MANUEL	FERNANDO	RAMOS	ARANGO	17	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1277	MARIA	DE JESUS	MARENCO	ZAPATA	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7274	MARIA	CAMILA	MATA	REYES	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4951	MARINELLA		GUTIERREZ	TERNERA	15	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8496	MARLIN	YULIANA	COLON	BARRAZA	13	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2495	MAYERLIS	PAOLA	POLO	GUERRERO	15	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2066	MIYEL	DAVID	PERTUZ	ESCORCIA	16	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6174	MONICA	PATRICIA	HINCAPIE	SANCHEZ	16	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8994	SAMUEL	DAVID	IBAÑEZ	LOPEZ	13	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8803	SANTIAGO	ANDRES	MARIANO	PEREZ	13	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7549	SANTIAGO		VILLADIEGO	BARBOSA	13	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7235	SEBASTIAN	DAVID	MONTERROZA	CARRANZA	14	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7152	TALIANA	VANESA	CHARRIS	MENDOZA	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5514	TALIANA		RICAURTE	MARTINEZ	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5054	VALENTINA	ISABEL	ALVAREZ	PERTUZ	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9515	WIDNNEY	STEFANIA	MARTINEZ	PALMERA	13	97	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5584	YAIR	DAVID	MARQUEZ	MARTINEZ	14	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

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

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
damente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE ITO DE DAD	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 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																
																			19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
3957	AARON	DAVID	MEDINA	CASTRO	17	0	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2234	ALEJANDRA	LORENA	CHAMORRO	ORTIZ	14	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4872	ANDREA	CAROLINA	GRANADOS	CERVANTES	15	0	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3413	ANDREY	DAVID	PERTUZ	JIMENEZ	13	0	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9692	CRYSMAR		JIMENEZ	PERTUZ	13	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0513	DANIEL	ELIAS	CARMONA	PEREZ	15	0	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3004	DAYANIS	SANDRIS	SANCHEZ	CARRILLO	18	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5688	DIEGO	ANDRES	FLOREZ	CARRANZA	16	1	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1323	DIEGO	ARMANDO	SUAREZ	GAMEZ	17	0	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2607	DULCE	SARAI	PEREZ	HERNANDEZ	14	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4611	ELIANIS	JOHANA	SOLIS	ARMENTA	15	0	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7748	ESTEBAN	YAMITH	PERTUZ	BARCASNEGRAS	13	0	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3542	ESTIVEN	DE JESUS	HERNANDEZ	HERNANDEZ	16	0	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2288	EVA	SANDRITH	POLO	JIMENEZ	14	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5760	GERALDIN		PEREZ	FRIAS	15	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1062	IRIS	MARIA	PUCHE	PALLARES	13	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5400	JORGE	ALEXANDRO	CONTRERAS	PEÑA	15	97	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4674	JORGE	ELIAS	MENDOZA	SALGADO	15	0	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8839	KAROL	MICHELL	CONRADO	BARRIOS	16	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5642	KEIDIS	LORENA	PERTUZ	RUIZ	14	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3740	KEINER	ANDRES	OCHOA	FONTALVO	15	0	M	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9556	KEMELYN	KAYLED	GARCIA	RETAMOZO	13	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4777	KEYLIS	DANIELA	BERTEL	BARRIOS	15	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6835	KIARA	MARCELA	CHARRIZ	ACEVEDO	14	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3135	LEICETH	LORENA	SERPA	HERNANDEZ	13	0	F	9	CAA										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

IR

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
lamente 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.
acer uso racional de los recursos.
ıcidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ı enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

A.S

O DE NTO DE DAD	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 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										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
7008	LUIS	SANTIAGO	MARTINEZ	MANOTAS	15	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0072	MAIRETH	VALENTINA	MORALES	BUSTAMANTE	13	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9756	MARIA	PAULA	AVILA	ARIZA	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0554	MARIANA		ZULETA	ZAMBRANO	16	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1419	MARYAM	FERNANDA	TORO	ZERDA	16	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9388	MATIUS	YUSEF	SANCHEZ	MELO	16	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0178	NAYERLY	DE JESUS	MONTERO	CABALLERO	13	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8375	NIREIS	PAOLA	PIMIENTA	AGUILAR	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6389	REINA	CAROLINA	RIQUET	MAESTRE	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7356	ROBERTO	MARIO	BEDOYA	CANTILLO	14	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2522	ROYERS	JEFFRED	MALDONADO	POLO	15	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5956	SAMUEL	DAVID	HERNANDEZ	DE LEON	14	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6195	SAMUEL	JABITH	OROZCO	TAPIA	14	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1779	SEBASTIAN		RUEDA	FERREIRA	16	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8510	SHADIA	VALENTINA	PEREZ	SALAS	13	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8550	SHAIRA	SELENA	GUTIERREZ	TERNERA	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1401	SHAYLA		ROJAS	HERNANDEZ	15	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6911	VALENTINA	SOFIA	QUIÑONEZ	GARCIA	14	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0498	VICTORIA	ELENA	BUELVAS	MARTINEZ	13	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2305	XAVIER	MAURICIO	GARCIA	SIERRA	14	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2979	YARLEIDIS	ISABEL	MARTINEZ	PAEZ	15	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8331	YEFERSON	JOSE	POLO	DE AVILA	15	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6423	YENIS	DAYANA	SOSA	VIZCAINO	18	0	F	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6151	ZEUS		TERRAZA	GIL	17	0	M	9	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
damente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

8 4

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

...O DE ...TO DE ...DAD	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 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: 19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	Total días de consumo
...4515	ANDRES	FELIPE	OROZCO	HERNANDEZ	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...3987	BEYMAN	JAVIER	CARREÑO	CASTRO	14	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...72685	BRYAN	JOSE	YAJURE	SILVA	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...4128	CLARIT	PAOLA	DE LA ROSA	PUERTA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...0278	DANIEL	ELIAS	DE LEON	MARTINEZ	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...1701	DANIELA	YIRETH	PACHECO	DAVILA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...3150	DANNA	MICHELL	CARRILLO	RODRIGUEZ	16	97	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...5513	DAPHNE		CANTILLO	BARRIOS	14	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...3381	DARIANA	SOFIA	BARRIOS	TABA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...5773	DAYAN	HAWER	CASTRO	TERNERA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...7474	DAYELIS	DE JESUS	MERCADO	CANTILLO	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...7749	DEIMER		GARCIA	CANTILLO	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...9898	EDITH	JOHANA	OROZCO	YANCE	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...3616	GISEL	MAITHE	BARRETO	BLANCO	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...2168	HILARIS	SOFIA	ORTIZ	GARCIA	14	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...1842	ISABELLA	PATRICIA	CASTAÑO	RAMIREZ	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...5111	IVAN	DAVID	MONTERROZA	CARRANZA	22	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...5021	IVANA	FABIOLA	OVALLE	ESCORCIA	14	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...5269	JOSE	DAVID	ANDRADE	ZAPATA	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...5101	JUAN	ANDRES	SANMARTIN	RUIZ	14	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...2677	KALARY	CAROLINA	JIMENEZ	POLO	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...3674	KATHERIN	YULIETH	SANABRIA	CARMONA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...3589	KELLY	DAYANA	DE HOYOS	CANTILLO	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...4602	LINA	PAOLA	AMAYA	BARRIOS	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
...4667	LINETH	SOFIA	FLOREZ	CIFUENTES	14	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	OLLA COMUNITARIA

...DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

...R

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

...el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
...lamente 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.
...acer uso racional de los recursos.
...acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
...n enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 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																						
																													19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
4017	LORENA	DE JESUS	OROZCO	CASTRO	14	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4630	LORENA	MARIA	TEJEDA	PERTUZ	14	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7372	LUIS	DAIRO	MENDOZA	ULLOA	18	0	M	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0232	LUISA	FERNANDA	GARCIA	SUAREZ	16	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4247	LUZ	ADRIANA	CALLEJAS	FONTALVO	14	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4013	MAIRI	SHARITH	LOPEZ	PACHECO	15	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4999	MARIA	JOSE	CARRILLO	PERTUZ	14	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1441	MARIANA	ESTHER	MARRIAGA	RIVADENEIRA	16	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1176	NAIRELYS	MARIA	MARTINEZ	GUTIERREZ	15	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4269	NICOLL	DAYANA	MARQUEZ	MATOS	14	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6820	NICOLLE	ALEXANDRA	MORRINSON	MORENO	14	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7423	NILSON	DAVID	GOMEZ	MUÑOZ	17	0	M	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2670	SHARICK		MEDINA	BERRIO	16	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3335	SHAROL	CRISTINA	OLMOS	AVILA	15	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3763	STEFANIA		QUIROZ	SANJUAN	15	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5399	TALIANA	ANDREA	CONTRERAS	PEÑA	17	0	F	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6484	YEIZON	ANDRES	CHOLES	GAMARRA	17	0	M	10	CAA																				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	OLLA COMUNITARIA

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
damente 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.
hacer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

D DE TO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
4574	ADRIANA	CAMILA	MARTINEZ	ROSADO	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
3364	ALEXANDRA	PAOLA	DE AVILA	OROZCO	16	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
3741	ALVARO	JOSE	PEREZ	EGUIS	18	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
2524	ANDRES	FELIPE	SIMANCA	TIQUE	15	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
3997	ANYELA	PAOLA	NARVAEZ	BELLO	14	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
0606	BRAYAN	DAVID	BARROS	MESTRE	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
5231	DANIELA	MICHELLE	JIMENEZ	JIMENEZ	14	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
5421	EDGAR	DAVID	MARQUEZ	GUERRERO	14	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
0549	EGUIS	ENRIQUE	OROZCO	HERNANDEZ	18	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
3541	FRANCISCO	JAVIER	HINCAPIE	SANCHEZ	16	97	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
3633	GILARIS	NICOLL	MARTINEZ	CABALLERO	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
7340	JAHIRIS	MELIETH	BOLAÑO	VILLA	14	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
1038	JASSER	AIRAM	GUERRERO	MOZO	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
3596	JESUS	DANIEL	GUTIERREZ	ALVAREZ	15	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
3692	JHAN	DE JESUS	EGUIS	STAND	15	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
5096	JHOJAN	STIVEN	BADILLO	GOMEZ	14	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
4714	JHON		ROJAS	HERNANDEZ	17	0	F	10	CAA	X X X X + X X X X X	10
6366	JOEL	JAVIER	POLO	QUIROZ	17	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
2720	JORGE	LUIS	BELTRAN	HINESTROZA	15	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
8489	JOSUE	ANDRES	SAURITH	SALAS	17	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
1847	KEYSI		GONZALEZ	ROSO	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
4439	LAURA	MISHEL	PERTUZ	VELASQUEZ	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
7046	LUZ	VALERIA	JIMENEZ	VARGAS	14	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
9245	MARBEL	YULIET	ESQUEA	CABALLERO	16	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
9041	MARCO	JOSE	MERCADO	ANAYA	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	OLLA COMUNITARIA

ADOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

OR INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
tamente 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.
acer uso racional de los recursos.
acidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A
I
.A.S

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

RO DE NTO DE IDAD	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 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										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
98469	MARIA	ANGEL	VARGAS	BUELVAS	18	0	F	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
14383	MARIANA		OROZCO	FONTALVO	15	0	F	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
43009	MARLENIS	ESTHER	AREVALO	GUERRA	17	0	F	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
12560	MARYOLETH		CHAMORRO	DE LA HOZ	15	0	F	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
16454	MATIUS	DAVID	CA RRILLO	MERIÑO	14	0	M	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
14579	NEILY	ESTHER	MONTERO	CABALLERO	15	0	F	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
10733	SALOME		SANCHEZ	LUBO	16	0	F	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2358	SANTIAGO	ANDRES	MENDOZA	MARTINEZ	15	0	M	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0329	SANTIAGO		ORTIZ	ORTEGA	16	0	M	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
19663	SANTIAGO	FELIPE	OSORIO	PEREZ	18	0	M	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7335	SHAIRA	PAOLA	HERAS	OSORIO	13	0	F	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4917	SHERYTH	PAOLA	MEZA	VILLALBA	14	0	F	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2465	STIVEN	DE JESUS	MANCILLA	ESCIPION	18	0	M	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9154	YIRIS	MELISSA	CAMACHO	REYES	14	0	M	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4390	YIRLEINIS	MAIRETH	VILLEGAS	ROJANO	15	0	F	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5451	ZIAT	VALENTINA	POLO	BARRIOS	14	0	F	10	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

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

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

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
imente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

92

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

.A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

RO DE NTO DE IDAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total dias de consumo
										Número de dias de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
																														19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
10021	ALDAIR	ANDRES	CORREA	MEZA	16	0	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
12625	ANA	ISABELA	DIAZ	MARTINEZ	15	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
12218	ANDREA	CAROLINA	DE LA HOZ	QUIROZ	15	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
03054	ANDRES	FELIPE	PERTUZ	ANAYA	19	200	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
06329	CHARICK		CASTRO	SOTO	17	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
10985	ESTEBAN	DAVID	PABON	MATA	17	0	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
04415	GABRIEL	EDUARDO	RUIZ	BONETT	17	0	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
07421	JAINER	DAVID	ROJANO	TAPIAS	17	0	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
08323	JAVIER	EDUARDO	ALCAZAR	SOSA	16	0	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3135	JEANDRYS	YOILETH	POLO	BUELVAS	16	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4343	JHOJAN	DAVID	MUÑOZ	TERRAZA	15	0	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3226	JIMENA	CAROLINA	VARGAS	LOBO	15	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
05496	JOSE	GREGORIO	PALMA	ROMERO	18	0	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6833	JULIANA	ANDREA	TORRES	SUAREZ	14	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
01776	KEIDYS	YULIETH	CASTRO	SUAREZ	18	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3240	KEILA	KATERINE	PLATA	PERTUZ	15	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
01162	KEINER	JOSE	VARGAS	LOBO	18	0	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9173	KEREN		LARA	PERTUZ	16	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7578	KEYVER	ANTONIO	LARA	BARRIOS	17	0	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2174	LAUREN	SOFIA	PEREZ	CANOLES	15	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2544	LINSAY	NAYEIRA	PARRA	TISOY	17	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
6665	LUIS	ALFONSO	VIZCAINO	ARMENTA	14	0	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4846	MARIA	JOSE	BERMUDEZ	ESCORCIA	17	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8887	MARIA	CAROLINA	CAMACHO	CRESPO	16	0	F	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5111	MAURICIO	ANDRES	SAMPER	MUÑOZ	14	0	M	10	CAA																					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

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

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

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
acer uso racional de los recursos.
cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
i enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

3

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 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											
										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30		
9961	MILAGRO	DE JESUS	BARRAZA	YANCY	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4882	OMAR	LUIS	MEZA	CANTILLO	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
1382	OSCAR	DAVID	JIMENEZ	ZUÑIGA	14	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4253	SANTIAGO		OSPINO	CONTRERAS	14	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
7107	SEBASTIAN	ANDRES	MOVILLA	MONTENEGRO	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4688	SEBASTIAN	JOSE	TERNERA	CUEVAS	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
0158	SHAROL	VANESA	ROJAS	SANCHEZ	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
2858	SHERYL	MARIANA	TOBIAS	VEGA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
6634	VALERIA	SOFIA	SANDOVAL	CASTELLAR	14	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
9122	YASIRIS		CABARCAS	MARTINEZ	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
7055	YEFERSON	OMAR	BOLAÑO	LONDOÑO	14	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
8917	YIBETH	MARCELA	SARMIENTO	MENDOZA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R

INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
imente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
3330	ADRIAN	DAVI	ZABALA	GUTIERREZ	15	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
0343	ADRIANA	MICHELL	CASTRO	JARABA	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
8408	ANDRES	DAVID	FONSECA	REYES	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
2187	ANDRES	FELIPE	LEYVA	LEAL	15	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
2387	DANIEL		HUELVAS	NIEBLES	14	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
2064	DAYANIS	JOSE	MERCADO	CANTILLO	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
5079	DISNEY	ANDREA	MONTENEGRO	VEGA	14	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
4707	FRANCISCA	ISABEL	VEGA	HORTA	16	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
4618	GHEILY	LITZAY	MEDINA	GRIMALDO	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
2948	ISAN	DANIEL	DE LOS REYES	ANILLO	15	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
0931	JEINER	DE JESUS	RODRIGUEZ	PEREZ	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
8744	JUAN	DAVID	RODRIGUEZ	FONTALVO	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
4065	KATERIN	DANIELA	PATIÑO	CARRILLO	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
2283	KEREN	DANIELA	SAMPER	PADILLA	16	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
5808	KEVIN	ANDRES	PALOMINO	OSPINO	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
7314	KLARIMAR		PALOMINO	OSPINO	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
6006	LAUREN	DAYANA	PAREJO	SARMIENTO	14	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
3269	LAURENT	MELIZA	ESCORCIA	CUETO	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
8441	LUIS	CAMILO	BARRIOS	ROMO	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
8591	LUIS	MIGUEL	CASTRO	CAMACHO	13	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
3380	MARIA	ANGEL	COLON	POLO	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
3339	MARIA	JOSE	GARCIA	REYES	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
9337	NAYELI	PAOLA	NAVARRO	SUAREZ	14	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
5677	NICOLLE	ANDREA	RAMIREZ	VERGARA	14	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10
87968	NORISMAR	DEL CARMEN	CALDERA	LINARES	18	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
acer uso racional de los recursos.
cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

8
9

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

CÓDIGO DANE: 47

.A.S

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE IDAD	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 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											
										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30		
4812	RAFAEL	ANTONIO	RACINES	BUELVAS	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
6161	RICHARD	EMILIO	HAYDAR	ARENAS	14	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
6202	SAHIRITH	LORENA	SANCHEZ	SERNA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
0971	SANTIAGO	ANDRES	PINEDA	POLO	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4610	TALIANA		BELTRAN	CONTRERAS	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4082	TALIANA		CERVANTES	GAVIRIA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
5016	VALERIA	ISABEL	PADILLA	MORENO	14	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
5503	VALERIA		ZUÑIGA	MARTINEZ	14	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4658	VICTOR	JULIO	FONTALVO	ARAGON	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4608	YARLEIS	DAYANA	VEGA	MAESTRE	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
5128	YESLID		VARGAS	PEÑA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

amente 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.

ecer uso racional de los recursos.

cidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.

i enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

27

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

.A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
1127	ALGEMIRO	ANDRES	GOMEZ	RAMOS	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
6810	ANDRES	FELIPE	AVENDAÑO	THOMAS	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
5528	ANDRUN	ENRIQUE	PALLARES	MONTES	18	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
9174	ANNY	DARIANA	JIMENEZ	GUERRERO	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
1865	ANTONELLA		MAZO	ROMERO	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
089	ANYELA	CHIQUINQUIRA	HERAZO	MUÑOZ	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
5567	BRAYAN		CARRILLO	MEDINA	19	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
2648	CAROLINA		PAYARES	PASO	18	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
9934	CLEIDER	DAVID	CASTELLAR	CABALLERO	18	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
1373	DANIELA	MARIA	MARTINEZ	FERNANDEZ	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
4523	DINA	MARCELA	MELO	LUNA	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
1555	FIORELLA	BELEN	YANCE	VILLA	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
7958	IVAN	CAMILO	PALLARES	MONTES	19	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
04924	JEAMPIERO	NICOLAS	UZCATEGUI	GONZALEZ	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
0172	JESUS	DAVID	CERVANTES	JULIO	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
5020	JOSE	ENRIQUE	RAMOS	CARRILLO	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
7480	JULIANYS	MARGARITA	JARABA	MARTINEZ	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
7540	KARILET	SOFIA	PEREZ	ARIZA	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
4649	KAROL	MICHELL	FONTALVO	DE ORO	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
4409	KAROLT	YULIETH	ESCOBAR	QUIÑONES	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
3994	KELLYS		BELTRAN	HERRERA	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
5199	KEVIN	KALEB	ALVAREZ	DUARTE	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
3751	LAURA	CAMILA	POLO	ANDRADE	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
3757	LUIS	CAMILO	BARRAZA	DEL TORO	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
0724	LUZ	TATIANA	ROJAS	APARICIO	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10

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

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.983-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

47

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE ITO DE DAD	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 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																	
																					19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
3443	MARIA	ISABEL	ALVARADO	TOLOZA	16	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2642	MARIA	CAMILA	HERNANDEZ	ROMERO	15	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1764	MARIANA		MENDOZA	CARMONA	15	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3918	MARLINTON	DAVID	COLON	HERNANDEZ	15	0	M	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3243	MARYURIS	PAOLA	OBESO	OSORIO	16	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1539	MHYA	ALEJANDRA	MARTINEZ	ROJAS	16	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2915	NAYSLA	YARITH	TORRES	BALMACIDA	15	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0580	REINALDO	SMITH	DE LA HOZ	PINEDA	16	0	M	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3229	SANTIAGO	JOSE	FRASSER	CARABALLO	16	0	M	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1515	SANTIAGO	JOSE	MARMOL	PALENCIA	16	0	M	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2107	SHAROL	DAYANA	ROBLES	SANMARTIN	15	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
223	SHAROL	PAOLA	SARMIENTO	AFRICANO	16	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
158	SHEILA	MARCELA	RICAURTE	MARTINEZ	16	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3696	TAMARA	MICHEIL	JIMENEZ	NARVAEZ	16	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7732	TAMMY	ROSSE	HERNANDEZ	MARENCO	17	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
21970	VALENTINA		SOTO	SIMONDS	18	200	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2243	VALERY	SOFIA	REDONDO	VARGAS	15	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9620	VIANEY	JOHANA	MACHADO	MELO	16	0	F	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7796	YEIFER	YESID	BARRIOS	GUTIERREZ	17	0	M	11	CAA												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

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

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

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S.
NIT: 900.173.983-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

27

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

.A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario											Total dias de consumo
										Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario											
																	19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	
1194	ANDREA	PAOLA	ALTAMAR	RUIZ	17	0	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9146	ANGELITH	YULIETH	SANJUANELO	PALMERA	16	0	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8295	BRANDYS	YULIETH	FANDIÑO	ORTEGA	16	0	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1495	CRISTIAN	DAVID	HUELVA	MAESTRE	15	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8994	DANIELA	DARLEY	TAPIA	OROZCO	16	0	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1879	DILAN	DAVID	DANGOND	NUÑEZ	15	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4041	ELKIN		MARRUGO	LOBERA	17	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0378	EMILECK	JULIEHT	MARQUEZ	MARTINEZ	18	0	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
76593	GISELY	VALENTINA	ZAMBRANO	LABARCA	16	0	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1109	GUADALUPE		DIAZ	VELASQUEZ	15	0	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8722	JENIFER	PAOLA	ACEVEDO	PERTUZ	16	0	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9431	JESUS	EVELIO	ALVERNIA	NAVARRO	16	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
0771	JUAN	DAVYD	MIRANDA	TINOCO	14	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5750	JULIANA	MARIA	CASTRO	HERNANDEZ	17	97	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
9349	LUIS	FERNANDO	CAMPBELL	DOMINGUEZ	16	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
7613	LUIS	ALEJANDRO	MUÑOZ	OROZCO	17	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5076	LUIS	MARIO	ORTEGA	PEREZ	17	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
8517	MAIDER	VITALIANO	MARTINEZ	PINEDA	14	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2949	MARIA	VALENTINA	BARROS	MESTRE	15	0	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3072	MATIAS	DANIEL	ZAMBRANO	CABALLERO	14	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2370	MELANY	ANDREA	QUIÑONEZ	OROZCO	16	0	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1698	MOISES	DANIEL	BAQUERO	COTES	16	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1082	ROMAN	DANIEL	ATENCIO	ECHEVERRY	17	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1958	SAMUEL		CUELLAR	FLOREZ	17	0	M	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
1360	SANTIAGO	ANDRES	MARTINEZ	DAVILA	16	0	F	11	CAA								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	OLLA COMUNITARIA

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.083-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
er uso racional de los recursos.
dad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

10 92

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

.A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE IDAD	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 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										19	20	21	22	23	26	27	28	29	30					
0350	SANTIAGO	DAVID	PERTUZ	ANGULO	16	0	M	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
4489	SARAY	KATERINE	POLO	MOYA	17	0	F	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
9322	SHEYLA	SOFIA	BADILLO	SANCHEZ	16	0	F	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
7323	SIRLEY	PATRICIA	PEDROZA	PEDROZA	16	0	F	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
9167	STIVEN		VIZCAYA	ROCHA	16	0	M	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
4618	TALIANA	YIRLETH	CANTILLO	SARMIENTO	17	0	F	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
2291	THAILETH	DAYANA	CANTILLO	SARMIENTO	15	0	F	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
9777	VALENTINA	ISABEL	BLANCO	GARCIA	16	0	F	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
9889	VALERIE	PATRICIA	FRAGOZO	ACOSTA	16	0	F	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
0240	VALERY	ANDREA	MONSALVO	DE HORTA	17	0	F	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
6080	WENDY	PATRICIA	RADA	FERNANDEZ	18	0	F	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
2304	ZULY	JOHANA	NARANJO	BARRIOS	16	0	F	11	CAA											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10

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

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

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900.173.980-1 FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
imente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

CÓDIGO DANE: 47
CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE DAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
9181	ADOLFO	MANUEL	VACA	MEZA	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
3938	ADRIAN	CAMILO	MARTINEZ	ROSADO	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
0686	ALEJANDRA		CARREÑO	CASTRO	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
5831	AMY	ANDREA	VASQUEZ	LOBERA	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
8050	ANALIA		MEDINA	CANTILLO	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
9322	ANDRES	CAMILO	DAZA	TOBIAS	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
9838	ANGIE	PAOLA	FONSECA	OSPINO	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
1979	ANGIE	PAOLA	LEYVA	TORRES	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
1292	ASHLEE	TATIANA	CAMACHO	GONZALEZ	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
8865	BRENDA	SOFIA	BARRIOS	RODRIGUEZ	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
3025	DANILO	ANDRES	CASTRO	TERNERA	15	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
0187	EILYN	JULIETH	CANTILLO	VANEGAS	19	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
0306	ELVIA	MARIA	RACINES	MOLINA	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
6947	ESCARLEY	NAHOME	GARCIA	OROZCO	22	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
6853	GERMAN	DAVID	COTES	HERNANDEZ	16	97	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
7550	JESUS	ALBERTO	ALTAHONA	MARTINEZ	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
7623	JHOJAN	ALVEIRO	MARTINEZ	ALVERNIA	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
6974	JOEL	DAVID	TATIS	CANTILLO	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
7712	JUAN	ANDRES	CARO	PALMERA	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
3124	JUAN	JOSE	REDONDO	MUÑOZ	18	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
5157	JULIANA	MICHELL	HERNANDEZ	DE LA HOZ	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
7939	KALENA		PINEDA	RODRIGUEZ	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
5106	KENDRI	VANESSA	SANTANA	HERNANDEZ	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
6370	KENER	YESID	CAMPO	NARVAEZ	19	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
2149	LINDA	GHISELL	BOLAÑO	CASTRO	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10

	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
7.620	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	7620	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

DOR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 830.173.883-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

l servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
amente 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.
acer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
i enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALCALDÍA DE FUNDACIÓN

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

A

.A.S

CÓDIGO DANE: 47

CODIGO DANE. 47288

NOMBRE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TERCERA MIXTA Sede:CENTRO EDUC TERCERA MIXTA

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 147288000141

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

O DE NTO DE IDAD	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 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 19 20 21 22 23 26 27 28 29 30	Total días de consumo
1423	LORENS	VANESSA	ALTAMAR	VIZCAINO	18	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
0388	MARIA	FERNANDA	CHAMORRO	BORJA	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
4721	MARIA	JOSE	SALAS	ANILLO	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
4698	MARIANA		SOSA	DIAZ	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
0508	MASSIEL	SELENE	CRUZ	TERAN	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
1575	MICHELL	DAYANIS	OSPINO	JIMENEZ	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
0146	NAOMI		SARMIENTO	LOPEZ	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
0148	NICOLE		SARMIENTO	LOPEZ	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
0507	NIKOL	ANDREA	SANGUINO	OROZCO	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
9968	OMAR	DAVID	AHUMADA	QUINTERO	18	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
4630	PABLO	ANDRES	CAMPO	QUINTANA	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
2278	SANTIAGO		OJEDA	MACHADO	15	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
7829	SEBASTIAN		CASTILLA	ERAZO	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
7818	THALIANA	LIZETH	CARRILLO	MENDOZA	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
8638	VICTOR	MANUEL	GUTIERREZ	TERRAZA	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
1743	YENNIFER	MARIA	MARTINEZ	SARABIA	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
2636	YIRETH	SARAY	PATIÑO	MOYA	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10
7900	YISELA	PATRICIA	MARTINEZ	CABALLERO	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X	10

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

_____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____

7.620 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 7620 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

OR OMAIRA DUQUE RUIZ CC. 21.182.112

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE LA ROSA ESCOBAR LUIS EDUARDO CC 12557289

R INTERLUD S.A.S. NIT: 900173882-1

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
mente 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.
cer uso racional de los recursos.
idad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
enmendaduras para garantizar la validez del mismo.