

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026			CONTRATO N°	LP-SE-002-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	IE FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS			CÓDIGO DANE	12345600016
DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA			CÓDIGO DANE	23
MUNICIPIO:	MOMIL			CÓDIGO DANE	464
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	19/01/2026	Hasta	23/01/2026	
NOMBRE RECTOR:	WILSON CHAMORRO				

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			NOVEDADES
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	
IE FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS ESCUELA EL ROBLECITO	CAJM/CAIT	107	5	535	
	ALMUERZO			-	
IE FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS PRINCIPAL	CAJM/CAIT	592	5	4,960	
	ALMUERZO			-	
IE FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS ESCOLAR SANTANDER	CAJM/CAIT	421	5	2,105	
	ALMUERZO			-	
TOTAL		1,120	5	7,600	

CAJM/CAIT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde
ALMUERZO = Almuerzo
Ri: Ración Industrializada

OBSERVACIONES					
La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.					
PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
FECHA:	DÍA	MUNICIPIO DE MOMIL	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR			C.C. CC 12392694		



DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT 107
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE ESCUELA EL ROBLECITO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000237
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026
PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
											Números de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
1	RC:REGISTRO CIV	1065380741	ESPITIA	GARCIA	ISAIAS			F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					

OBSERVACIONES:

Yessika Monterrosa N
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR
Yessika Monterrosa N
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener sus datos
actualizados en el sistema de información de la Secretaría de Educación de Córdoba, de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1612 de 2013.
En caso de no estar actualizado, el operador deberá actualizar sus datos antes de la entrega del complemento alimentario.
La firma del presente documento debe ser legible y debe estar acompañada por el sello institucional del establecimiento educativo.
El presente documento debe ser entregado a la Secretaría de Educación de Córdoba, para su registro y control.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE ESCUELA EL ROBLECITO

CÓDIGO DAHE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000237

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒

INDUSTRIALIZADA ☐

CATERING ☐

OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			</

OBSERVACIONES:

Yessika Monterroza N
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yessika Monterroza N
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable del servicio de asistencia en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- En primer lugar, el presente documento es un instrumento de gestión de datos de asistencia y no un instrumento de control de asistencia.
- En segundo lugar, el presente documento es un instrumento de gestión de datos de asistencia y no un instrumento de control de asistencia.
- En tercer lugar, el presente documento es un instrumento de gestión de datos de asistencia y no un instrumento de control de asistencia.
- En cuarto lugar, el presente documento es un instrumento de gestión de datos de asistencia y no un instrumento de control de asistencia.
- En quinto lugar, el presente documento es un instrumento de gestión de datos de asistencia y no un instrumento de control de asistencia.

Wilson Chacamoto
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO





PREPARADA EN SITIO	☒	INDUSTRIALIZADA	☐	CATERING	☐	OLLA COMUN	☐
--------------------	-------------------------------------	-----------------	--------------------------	----------	--------------------------	------------	--------------------------

[illegible]

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE ESCUELA EL ROBLECITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000237

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2025

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</

OBSERVACIONES:

Yessika Monterrosa N.
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:

Yessika Monterrosa N.
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio de alimentación en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El uso correcto de los documentos de registro y control diario de asistencia de los estudiantes.
- El uso correcto de los documentos de registro y control diario de asistencia de los docentes.
- El uso correcto de los documentos de registro y control diario de asistencia de los padres de familia.
- El uso correcto de los documentos de registro y control diario de asistencia de los estudiantes con discapacidad.
- El uso correcto de los documentos de registro y control diario de asistencia de los estudiantes con necesidades educativas especiales.
- El uso correcto de los documentos de registro y control diario de asistencia de los estudiantes con necesidades educativas especiales de salud.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Signature]

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123456789016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

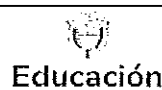
N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											19	20	21	22	23																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento Alimentario																												
36	TI: TARJETA DE IDE	1196970273	CASARRUBIA	SUAREZ	LEONARDO			M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
37	TI: TARJETA DE IDE	1065379223	CASTRO	YANES	VALERIA	LUCIA		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
38	TI: TARJETA DE IDE	1065379254	CAVADIAS	CRIADO	LEIDA	LUCIA		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
39	TI: TARJETA DE IDE	1063170530	CERVANTES	HERNANDEZ	ANGIE	PAOLA		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
40	RC: REGISTRO CIV	1065378565	CIPRIAN	BELTRAN	YOSIMAR			F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
41	TI: TARJETA DE IDE	1065379457	COAVAS	GARCIA	SAMUEL	DANIEL		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
42	TI: TARJETA DE IDE	1065379356	COAVAS	MARTINEZ	ANDRU	JOSE		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
43	TI: TARJETA DE IDE	1065379227	COAVAS	MARTINEZ	KELLY			F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
44	TI: TARJETA DE IDE	1065378396	COAVAS	MARTINEZ	SAUL	ANTONIO		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
45	TI: TARJETA DE IDE	1065377765	COAVAS	PATERNINA	YEIN			F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
46	TI: TARJETA DE IDE	1063081933	CONDE	CORDERO	ISAAC	DAVID		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
47	RC: REGISTRO CIV	1065379215	CONDE	LLORENTE	RICARDO			F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
48	TI: TARJETA DE IDE	1065379005	CUAVAS	BELTRAN	KEREM	SOFIA		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
49	TI: TARJETA DE IDE	1065377268	CUAVAS	ESPITIA	ANA	HILDA		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
50	RC: REGISTRO CIV	1065378380	CUAVAS	ESPITIA	FRANCISCO	ANTONIO		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
51	TI: TARJETA DE IDE	1233038811	DE AGUSTIN	CASTRO	ELIANYS			F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
52	NES: NÚMERO ESTABLECIDO POR LA SE		DELGADILLO	HERNANDEZ	ASHLI	JHOSELIN		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
53	TI: TARJETA DE IDE	1148142420	DIAZ	CORONADO	STIVEN	JAVIER		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
54	RC: REGISTRO CIV	1063171168	DIAZ	FLOREZ	DAIVER	DAVID		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
55	TI: TARJETA DE IDE	1065379145	DIAZ	GARCIA	LUIS	ADRIAN		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
56	TI: TARJETA DE IDE	1065378829	ESPITIA	OLIER	HEYLIN	SOFIA		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
57	TI: TARJETA DE IDE	1065379049	ESPITIA	TRECO	MAYLIN	JULIANA		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
58	TI: TARJETA DE IDE	1065379100	ESPITIA	VILLADIEGO	YEILYN	SOFIA		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
59	TI: TARJETA DE IDE	1065379117	FLOREZ	SUAREZ	EMELINA	INES		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
60	TI: TARJETA DE IDE	1041896785	FONTALVO	NEGRETE	OSCAR	SANTIAGO		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
61	RC: REGISTRO CIV	1067406323	FUENTES	ALARCON	RICARDO	JOSE		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
62	TI: TARJETA DE IDE	1065379218	GALLEGO	DIAZ	JONAS	DAVID		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
63	TI: TARJETA DE IDE	1079661084	GAMARRA	CONTRERAS	SEBASTIAN	ANDRES		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
64	TI: TARJETA DE IDE	1065378896	GARCIA	LEON	JUAN	RAMON		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
65	TI: TARJETA DE IDE	1065379156	GARCIA	MARTINEZ	DANIEL	DAVID		M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
66	TI: TARJETA DE IDE	1021937776	GARCIA	ORTIZ	SANTIAGO			M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
67	TI: TARJETA DE IDE	1065379165	GARCIA	SUAREZ	LAURA	SOFIA		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
68	RC: REGISTRO CIV	1067406279	GARCIA	URANGO	FRANYALIS	LUCIA		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
69	TI: TARJETA DE IDE	1065378760	GARCIA	VEGA	SHARI	SOFIA		F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					
70	RC: REGISTRO CIV	1066748210	GASPAR	OSORIO	YURLEIDIS			F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																			5					

OBSERVACIONES:

Andrés Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Andrés Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable del programa de nutrición en los establecimientos educativos debe tener en cuenta el número de niños, niñas y adolescentes del grupo, la edad, el sexo y la condición de salud de los niños, niñas y adolescentes, así como la disponibilidad de los recursos humanos, materiales y financieros para la implementación del programa. La firma del responsable del programa debe ser legible y acompañada de la fecha de la entrega del complemento alimentario y la cantidad del programa. El presente formulario debe ser llenado y firmado por el operador en el momento de la entrega del complemento alimentario.

Wilson Chomero
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAUT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											19	20	21	22	23																								
											Número de días de entrega - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
71	TI: TARJETA DE IDE	1065379325	GAVIRIA	MARTINEZ	JOHAN	DE JESUS	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
72	TI: TARIETA DE IDE	1138030252	GENES	ROMERO	NAREN	ELIAN	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
73	TI: TARJETA DE IDE	1065378991	GOMEZ	FERIA	NEILEN	SOFIA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
74	TI: TARJETA DE IDE	1066242378	GONZALEZ	ALMENTERO	WILNERIS	YUDITH	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
75	PPT: PERMISO DE	6040096	GONZALEZ	DELGADO	MERYEY	DEL CARMEN	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
76	RC: REGISTRO CIV	1109931514	GONZALEZ	HERNANDEZ	EMMANUEL	.	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
77	TI: TARJETA DE IDE	1067171202	GUERRA	NAVAJA	KIMBERLY	DE JESUS	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
78	TI: TARJETA DE IDE	1052093039	GUERRERO	BARRIO	DEINER	MANUEL	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
79	TI: TARJETA DE IDE	1072262965	HERNANDEZ	CORPAS	SARA	SOFIA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
80	TI: TARJETA DE IDE	1066187181	HERNANDEZ	MARTINEZ	ISAID	DAVID	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
81	TI: TARJETA DE IDE	1065378724	HERNANDEZ	PESTANA	MARIA	LUISA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
82	TI: TARJETA DE IDE	1065379011	HERNANDEZ	SALGADO	MARIA	GUADALUPE	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
83	NES: NÚMERO ESTABLECIDO POR LA SE		HERNANDEZ	SOTO	DUVAN	ANTONIO	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
84	TI: TARJETA DE IDE	1067965213	HERNANDEZ	VASQUEZ	KIMBERLYS	DANIELA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
85	RC: REGISTRO CIV	1100404002	IBÁÑEZ	GUTIERREZ	ANYELINA	PAOLA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
86	TI: TARIETA DE IDE	1065379152	IBÁÑEZ	LOPEZ	JOSUE	DAVID	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
87	TI: TARJETA DE IDE	1065378209	JORDAN	LOPEZ	SHAIRA	LUCIA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
88	RC: REGISTRO CIV	1065379040	LLORENTE	COAVAS	SANTIAGO	.	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
89	TI: TARJETA DE IDE	1062979303	LLORENTE	ROMERO	THALIANA	.	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
90	RC: REGISTRO CIV	1065378970	LOPEZ	COAVAS	DILAN	ANDRES	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
91	TI: TARJETA DE IDE	1065378735	LOPEZ	RANGEL	MATIAS	.	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
92	TI: TARJETA DE IDE	1143387754	LUNA	ARRIETA	ISAAC	DAVID	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
93	RC: REGISTRO CIV	1065380001	MARRERO	FERIA	ROISMAR	ANDREINA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
94	RC: REGISTRO CIV	1065378251	MARRUGO	ALVAREZ	JUAN	JOSE	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
95	TI: TARJETA DE IDE	1065379128	MARTINEZ	ALMENTERO	MAYERLYS	.	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
96	TI: TARJETA DE IDE	1065379289	MARTINEZ	ESPITIA	MATIAS	ANDRES	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
97	TI: TARJETA DE IDE	1065379154	MARTINEZ	ESPITIA	YAMARIS	.	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
98	TI: TARJETA DE IDE	1031839689	MARTINEZ	IZQUIRDO	MATHIAS	.	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
99	RC: REGISTRO CIV	1065378771	MARTINEZ	LOPEZ	JESUS	DANIEL	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
100	TI: TARJETA DE IDE	1065379210	MARTINEZ	MARTINEZ	ZAIDER	JOSE	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
101	TI: TARIETA DE IDE	1065378867	MARTINEZ	PADILLA	NATALIA	TERESA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
102	TI: TARJETA DE IDE	1065378961	MARTINEZ	REYES	ALEJANDRO	MIGUEL	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
103	RC: REGISTRO CIV	1065378243	MARTINEZ	REYES	RONAL	DAVID	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
104	TI: TARJETA DE IDE	1065379110	MARTINEZ	SERRANO	JUAN	JOSE	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
105	RC: REGISTRO CIV	1065378436	MARTINEZ	URANGO	DARWIN	.	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								

OBSERVACIONES:

Yolanda Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yolanda Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El presente documento es un formulario de asistencia a la escuela y no debe ser utilizado como un documento de pago.
- Es por ende del usuario del servicio el verificar la información antes de utilizarlo.
- La firma del presente documento de asistencia a la escuela del usuario es un requisito obligatorio para la entrega del servicio.
- El presente formulario debe ser entregado a la institución educativa antes de la hora de inicio de las actividades.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]

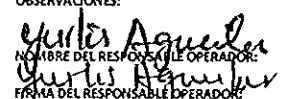
DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

992

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123456000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												</

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Gorkis Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento es propiedad del Municipio de Momil y debe ser conservado en los establecimientos educativos.
- La entrega del complemento alimentario debe ser realizada en el momento de la entrega del documento.
- La firma del presente documento debe ser realizada por el operador responsable del servicio.
- El presente documento debe ser conservado en los establecimientos educativos por un periodo de tres meses.


WILSON CHAMORRO
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



Educación

GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

PREPARADA EN SITIO	☒ INDUSTRIALIZADA	☐ CATERINGO	☐ OLLA COMUN
--------------------	---	------------------------------------	-------------------------------------

OBSERVACIONES:

Yusuf Aguirre
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yusuf Aguirre
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR.

[illegible]

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: HOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

992

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016

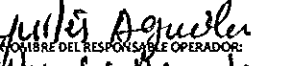
MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

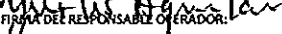
PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													

OBSERVACIONES:



Nombre del Responsable Operador:



Firma del Responsable Operador:

NOTA: El operador es responsable de garantizar la calidad y cantidad de los alimentos entregados a los beneficiarios. En caso de no cumplir con estas condiciones, se deberá reportar a la Oficina de Atención al Ciudadano. La firma del presente documento es obligatoria para el operador, quien deberá entregarla a la Oficina de Atención al Ciudadano.

Wilson Chamorro

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Firma del Rector Establecimiento Educativo



Firma del Rector Establecimiento Educativo

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									</

OBSERVACIONES:

Yusley Aguilar
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 Yusley Aguilar
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de garantizar la asistencia a los establecimientos educativos de los beneficiarios.
 El presente documento es propiedad de la Institución Educativa Francisco José de Caldas Sede Principal y no debe ser utilizado para fines ajenos a los establecidos en el presente documento.
 La firma del presente documento es responsabilidad del operador, quien es responsable de la veracidad de la información suministrada.
 El presente documento es de uso exclusivo de la Institución Educativa Francisco José de Caldas Sede Principal y no debe ser utilizado para fines ajenos a los establecidos en el presente documento.

Wisson Chamorro
 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
 FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

123464000016

MES DE ATENCIÓN:

ENERO

AÑO:

2026

PREPARADA EN SITIO



INDUSTRIALIZADA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

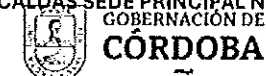
COLLA COMUN[illegible]**OBSERVACIONES:**

Nombre del responsable operador:
Firma del responsable operador:

[illegible]

WILSON DOMINGUEZ
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



PREPARADA EN SITIO	☒	INDUSTRIALIZADA	☐	CATERING	☐	OLLA COMUN	☐
--------------------	-------------------------------------	-----------------	--------------------------	----------	--------------------------	------------	--------------------------

Nombre del responsable operador:
Firma del responsable operador:

[illegible]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT 992
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

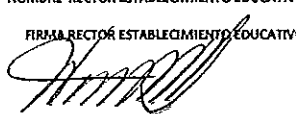
N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												

OBSERVACIONES:


 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:

 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a la institución educativa debe tener en cuenta:
 1. El servicio de alimentación se presta en el establecimiento educativo y no en el domicilio de los beneficiarios.
 2. El servicio de alimentación se presta en el establecimiento educativo y no en el domicilio de los beneficiarios.
 3. El servicio de alimentación se presta en el establecimiento educativo y no en el domicilio de los beneficiarios.
 4. El servicio de alimentación se presta en el establecimiento educativo y no en el domicilio de los beneficiarios.
 5. El servicio de alimentación se presta en el establecimiento educativo y no en el domicilio de los beneficiarios.


 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

 FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO





INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29

GOBERNACIÓN DE

CÓRDOBA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOHIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil a cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									</

OBSERVACIONES:

Yuri Aguilera
Firma del Responsable Operador:
Firma del Responsable Operador:

NOTA: El operador es responsable de presentar al beneficiario y a los establecimientos educativos el día hábil a cual correspondía la entrega del Complemento Alimentario.
El operador es responsable de presentar al beneficiario y a los establecimientos educativos el día hábil a cual correspondía la entrega del Complemento Alimentario.
El operador es responsable de presentar al beneficiario y a los establecimientos educativos el día hábil a cual correspondía la entrega del Complemento Alimentario.
El operador es responsable de presentar al beneficiario y a los establecimientos educativos el día hábil a cual correspondía la entrega del Complemento Alimentario.
El operador es responsable de presentar al beneficiario y a los establecimientos educativos el día hábil a cual correspondía la entrega del Complemento Alimentario.

Wilson Chamorro
Nombre Rector Establecimiento Educativo

Firma Rector Establecimiento Educativo

[Firma]

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT: 992
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO:

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO: ☒ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐ OLLA COMUN: ☐

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		

OBSERVACIONES:

Yulio Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Firma del responsable operador

NOTA: El operador es responsable de presentar al beneficiario en todo establecimiento o punto de venta donde se debe hacer la entrega.
El sistema de esta herramienta genera un código de verificación de la entrega de alimentos. El código de verificación se genera en el momento de la entrega de alimentos y se debe presentar al beneficiario.
La firma del beneficiario es necesaria para la validación del sistema de verificación de la entrega de alimentos. La firma del beneficiario debe ser legible y debe ser la misma que la que aparece en el documento de verificación de la entrega de alimentos.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Firma del rector



PREPARADA EN SITIO	☒ INDUSTRIALIZADA	☐ CATERING	☐ OLLA COMUN
--------------------	---	-----------------------------------	-------------------------------------

NOTA: 1) Il presente documento è riservato ai soli fini di studio e ricerca e non deve essere distribuito o reso pubblico.
2) La presente ricerca è stata svolta in collaborazione con il Dipartimento di Economia e Management dell'Università di Padova.
3) La presente ricerca è stata svolta in collaborazione con il Dipartimento di Economia e Management dell'Università di Padova.
4) La presente ricerca è stata svolta in collaborazione con il Dipartimento di Economia e Management dell'Università di Padova.
5) La presente ricerca è stata svolta in collaborazione con il Dipartimento di Economia e Management dell'Università di Padova.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

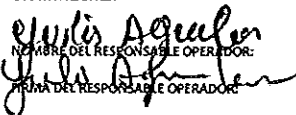
DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

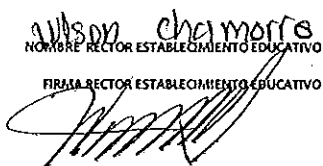
PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
456	TI: TARJETA DE IDE	1082496028	PUELLO	CAMPO	SARA	YIRETH	.	F	8	CAJM/JT	X	X	X	X	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

OBSERVACIONES:

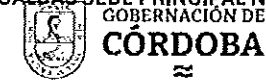

NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Jairo Aguilar

NOTA: El operador responsable del proceso de atención en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El proceso de atención se realiza en el establecimiento educativo de destino, a la hora de atención, en el horario de atención.
- En el caso de que el operador responsable del proceso de atención no pueda asistir, debe designar a un representante autorizado.
- La firma del presente documento debe ser en el momento de la entrega del complemento alimentario, con el sello del establecimiento.
- El presente documento debe ser archivado en el establecimiento educativo de destino.


NOMBRE DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:
Firma del Rector Establecimiento Educativo



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-602-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJ: 692
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO: 692

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123484000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															

OBSERVACIONES:

Yurley Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yurley Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de generar el registro de asistencia a la institución educativa, debe ser el responsable de la entrega del complemento alimentario.
El registro de asistencia debe ser generado y entregado al operador responsable de la entrega del complemento alimentario, antes del inicio de la jornada escolar.
En caso de no haber registro de asistencia, el operador responsable de la entrega del complemento alimentario, debe reportarlo al operador responsable de la entrega del complemento alimentario.
La firma del operador responsable de la entrega del complemento alimentario, debe ser la misma que la que aparece en el registro de asistencia.
El operador responsable de la entrega del complemento alimentario, debe reportar la asistencia de los estudiantes a la institución educativa, antes del inicio de la jornada escolar.

Wilson Romero
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:
MES DE ATENCIÓN:

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
123184000016
AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											19	20	21	22	23																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento Alimentario																												
526	TI:TARJETA DE IDE	1065377957	CARABALLO	RIVADENEIRA	GABRIEL	OMAR	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
527	RC:REGISTRO CIV	1048292200	CARDOZO	ORTIZ	CAMILO	ANDRES	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
528	TI:TARJETA DE IDE	1065377351	CAVADIA	JORDAN	KHAROL	JULIANA	.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
529	TI:TARJETA DE IDE	1065377613	CAVADIAS	VALERO	MARILYN		.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
530	TI:TARJETA DE IDE	1065376221	CIPRIAN	SANTERO	LUIS	FERNANDO	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
531	TI:TARJETA DE IDE	1065378067	COAVAS	AVILA	NIKOLLE	SOPHIA	.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
532	TI:TARJETA DE IDE	1065377942	COAVAS	LOPEZ	ELISSA	MARIA	.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
533	TI:TARJETA DE IDE	1065377968	COAVAS	PICO	JUAN	CARLOS	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
534	TI:TARJETA DE IDE	1065378275	COAVAS	URANGO	FABIANA	SOFIA	.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
535	TI:TARJETA DE IDE	1065376995	CONDE	LLORENTE	EMANUEL	JOSE	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
536	TI:TARJETA DE IDE	1065377646	CONDE	PACHECO	CRISTOFER		.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
537	TI:TARJETA DE IDE	1065377222	CONDE	SILVA	MAURICIO	RAFAEL	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
538	TI:TARJETA DE IDE	1065376110	CONDE	ZAPATA	EMANUEL		.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
539	TI:TARJETA DE IDE	1097196986	CORREA	NAVAJA	SIMON		.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
540	TI:TARJETA DE IDE	1065377611	CRUZ	CAU	JULIANA		.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
541	TI:TARJETA DE IDE	1065377909	DE LA OSSA	RANGEL	SHAYRA		.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
542	TI:TARJETA DE IDE	1065376624	DE LA ROSA	GAVIRIA	HERNAN	DAVID	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
543	TI:TARJETA DE IDE	1065377493	DIAZ	CUAVAS	JOSE	DAVID	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
544	TI:TARJETA DE IDE	1065377692	ESPAÑA	PEÑAFIEL	DANIELA	ANDREA	.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
545	RC:REGISTRO CIV	1065377612	ESPITIA	LLORENTE	MAILEN	YARETH	.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
546	TI:TARJETA DE IDE	1065377644	ESPITIA	VILLADIEGO	ANDRES	FELIPE	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
547	TI:TARJETA DE IDE	1065377745	FERIA	GARCIA	YNELA		.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
548	TI:TARJETA DE IDE	1065378021	FERRER	SUAREZ	ASHLEY		.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
549	TI:TARJETA DE IDE	1033110707	FUENTES	CASTELLANOS	SARA	SOFIA	.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
550	TI:TARJETA DE IDE	1138083375	FUENTES	LOZANO	LUIS	ALBERTO	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
551	TI:TARJETA DE IDE	1131108618	GALVAN	MARTINEZ	DANIEL	ALEXANDER	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
552	TI:TARJETA DE IDE	1065378039	GARCIA	FERNANDEZ	DANNA	LUZ	.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
553	TI:TARJETA DE IDE	1065377796	GARCIA	FERNANDEZ	MARIA	DEL CARMEN	.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
554	RC:REGISTRO CIV	1065377776	GARCIA	HERNANDEZ	SHAIRA	PAOLA	.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
555	TI:TARJETA DE IDE	1065377683	GARCIA	RAMOS	SOFIA	DEL CARMEN	.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
556	TI:TARJETA DE IDE	1065379197	GONZALEZ	YANEZ	CARLOS	MANUEL	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
557	TI:TARJETA DE IDE	1067928881	GUZMAN	RODRIGUEZ	GICEEL		.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
558	TI:TARJETA DE IDE	1065376835	IBAÑEZ	SUAREZ	JUAN	MANUEL	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			6					
559	TI:TARJETA DE IDE	1065377380	IGLESIAS	FARA	MARCELO		.	F	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
560	TI:TARJETA DE IDE	1065376814	IZQUIERDO	CAMAÑO	MARCO	ANTONIO	.	M	9	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					

OBSERVACIONES:

Yurles Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR
Yurles Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio de los establecimientos educativos debe tener el control de la asistencia de los estudiantes y el cumplimiento de los requisitos de higiene y seguridad. El operador responsable de la entrega de los alimentos debe tener el control de la entrega de los alimentos y el cumplimiento de los requisitos de higiene y seguridad. El operador responsable de la entrega de los alimentos debe tener el control de la entrega de los alimentos y el cumplimiento de los requisitos de higiene y seguridad.

Wilson Chamarro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Wilson Chamarro



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29

**REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA**

DEPARTAMENTO:	CORDOBA
MUNICIPIO:	MOHIL
OPERADOR:	CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No.	SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT	
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO	

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:		INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL	
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:		123484000016	
MES DE ATENCIÓN:		ENERO	AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO	☒	INDUSTRIALIZADA	☐	CATERING	☐	OLLA COMUN	☐
--------------------	-------------------------------------	-----------------	--------------------------	----------	--------------------------	------------	--------------------------

[illegible]

OBSERVACIONES:

Yusuf Aguilera
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yusuf Aguilera
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

[illegible]

Wilson Ocampo
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT 992
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											</

OBSERVACIONES:

Carlos Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Carlos Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de proveer el servicio a las establecimientos educativos de la zona de su competencia.
En caso de no estar disponible el servicio, el operador debe reportarlo al Centro de Atención al Cliente (CAC) de la Gobernación de Córdoba, a través del correo electrónico: cca@cordoba.gov.co o al teléfono: 01 656 4000016.
La firma del presente documento es la conformidad del operador con el cumplimiento de sus obligaciones y con el pago de la cuota de inscripción de los estudiantes en el programa.

Wilson Chomarro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

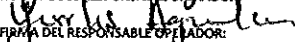
DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: HOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA AUMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000018
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

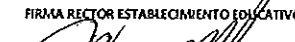
PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
											Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
666	RC:REGISTRO CIV	1065377128	AGUIRRE	MARTINEZ	LUIS	JAVIER	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															

OBSERVACIONES:


NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:

FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a las y establecimientos educativos debe tener en cuenta:
El número de días de asistencia que se debe registrar en el sistema de control de asistencia.
El número de días de asistencia que se debe registrar en el sistema de control de asistencia.
El número de días de asistencia que se debe registrar en el sistema de control de asistencia.
El número de días de asistencia que se debe registrar en el sistema de control de asistencia.
El número de días de asistencia que se debe registrar en el sistema de control de asistencia.


NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:



Educación



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

992

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

123464000018

MES DE ATENCIÓN:

ENERO

AÑO:

2026

PREPARADA EN SITIO

A CATERING

☐ OLLA COMUN

[illegible]

OBSERVACIONES:

NOBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

[illegible]

WILSON DOMESTO
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

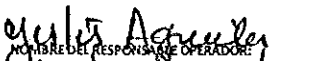
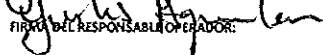
DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERINGO ☐ OLLA COMUN ☐

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												

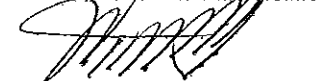
OBSERVACIONES:


NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:

FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de garantizar el suministro a los establecimientos educativos de los alimentos.
- El servicio de entrega de alimentos se realiza los días hábiles de lunes a viernes, a las 10:00 horas, en la sede principal de la Institución Educativa Francisco José de Caldas.
- El servicio de entrega de alimentos se realiza los días sábados y domingos, a las 10:00 horas, en la sede principal de la Institución Educativa Francisco José de Caldas.
- La firma del presente documento es responsabilidad del operador del programa y el responsable del establecimiento educativo.
- El presente documento es de uso interno y no debe ser utilizado para otros fines.


NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:







INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29
 GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

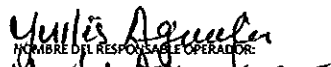
DEPARTAMENTO: CORDOBA
 MUNICIPIO: MOMIL
 OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
 CONTRATO No. SE-LP-002-2025
 CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
 CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
 CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016
 MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

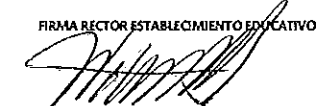
PARTAMENTO:		CORDOBA		NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:					INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL																										
MUNICIPIO:		MOMIL		CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:					123454000016																										
OPERADOR:		CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026		MES DE ATENCIÓN:					ENERO					AÑO: 2026																					
CONTRATO No.		SE-LP-002-2025							PREPARADA EN SITIO					☒ INDUSTRIALIZADA					☐ CATERING					☐ OLLA COMUN											
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT																																			
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO																																			
Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días de consumo	
											19	20	21	22	23																				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
771	TI: TARJETA DE IDE	1065377536	OLEA	CAPACHERO	ALINA	SOFIA	.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
772	TI: TARJETA DE IDE	1065376428	ORTIZ	CIPRIAN	JOSE	MANUEL	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
773	TI: TARJETA DE IDE	1065377024	ORTIZ	LOPEZ	VALERY		.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
774	TI: TARJETA DE IDE	1065375883	ORTIZ	PALOMINO	GABRIEL	JULIO	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
775	TI: TARJETA DE IDE	1067974225	OSORIO	PARRAS	LUISAMAR		.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
776	TI: TARJETA DE IDE	1064608861	OSUNA	POLO	LUZ	MARY	.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
777	TI: TARJETA DE IDE	1065377031	OVIEDO	ORTIZ	LUIS	ARMANDO	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
778	TI: TARJETA DE IDE	1065378142	OVIEDO	RICARDO	ALEXANDER	MANUEL	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
779	TI: TARJETA DE IDE	1049944543	PACHECO	FERNANDEZ	ANDRES	JAVIER	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
780	TI: TARJETA DE IDE	1138077833	PADILLA	URANGO	JESURIN	ELIT	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
781	TI: TARJETA DE IDE	1067404183	PALMETH	AGAMEZ	BELEN	MARIA	.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
782	TI: TARJETA DE IDE	1065377075	PESTANA	BARRERA	OSCAR	DAVID	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
783	RC: REGISTRO CIV	1065379573	PICO	ARRIETA	STEPHANY	SOFIA	.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
784	RC: REGISTRO CIV	1065377256	PICO	PICO	YERALDIN		.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
785	RC: REGISTRO CIV	1063160951	RABELES	ESPITIA	OLGA	LUCIA	.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
786	TI: TARJETA DE IDE	1067970450	RAMOS	SUAREZ	DANA	MARCELA	.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
787	TI: TARJETA DE IDE	1065377459	RAMOS	SUAREZ	DANIELA		.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
788	TI: TARJETA DE IDE	1102891555	RANGEL	RUIZ	LUIS	FERNANDO	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
789	RC: REGISTRO CIV	1103506730	RODRIGUEZ	PESTANA	VALERIA		.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
790	RC: REGISTRO CIV	1065377283	RODRIGUEZ	SUAREZ	MARY	SOFIA	.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
791	TI: TARJETA DE IDE	1065376728	ROMERO	CARRASCAL	JOSE	JORGE	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
792	TI: TARJETA DE IDE	1065377656	SIERRA	ALVAREZ	GINARIS		.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
793	TI: TARJETA DE IDE	1065375480	SOCARRAS	BURGOS	EVER	LUIS	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
794	TI: TARJETA DE IDE	1065376408	SOLANO	BUSTAMANTE	MISHELL		.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
795	TI: TARJETA DE IDE	1065376991	SOTO	LLORENTE	JESUS	MIGUEL	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
796	TI: TARJETA DE IDE	1065376379	SOTO	MORA	VALERIA		.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
797	TI: TARJETA DE IDE	1065376476	SOTO	TORRES	FRANCISCO	ANTONIO	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
798	TI: TARJETA DE IDE	1065377350	SOTO	TRECO	THIAGO	ANDRES	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
799	TI: TARJETA DE IDE	1065376150	SOTO	URANGO	LUIS	DAVID	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
800	TI: TARJETA DE IDE	1065377344	SUAREZ	ALMENTERO	CARLOS	ANDRES	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
801	TI: TARJETA DE IDE	1065378722	SUAREZ	GARCIA	ALEXANDER		.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
802	RC: REGISTRO CIV	1065377076	SUAREZ	LLORENTE	MARIA	GUADALUPE	.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
803	TI: TARJETA DE IDE	1065377099	SUAREZ	MORA	NATALIA		.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
804	TI: TARJETA DE IDE	1065376808	SUAREZ	SUAREZ	LUZMY	MARCELA	.	F	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		
805	RC: REGISTRO CIV	1065375699	TERAN	MERCADO	ELIAS	ELITH	.	M	10	CAJM/IT	X	X	X	X	X																		5		

OBSERVACIONES:


 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:

 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:
 El archivo de este documento original y el documento digitalizado de este archivo se encuentran en la Unidad de Registro y Control de Asistencia Educativa.
 La firma del responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:
 La firma del responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:
 El presente documento es de uso interno y no debe ser utilizado para otros fines.


 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:
 FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:




Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT 992
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												

OBSERVACIONES:

Walter Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Walter Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable del registro al nacimiento en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El registro de este documento debe ser el resultado de la aplicación del sistema de registro de la Institución Educativa.
- La firma del operador debe ser la misma que la que aparece en el registro de la Institución Educativa.
- El registro de este documento debe ser el resultado de la aplicación del sistema de registro de la Institución Educativa.

Wilson Chomorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
Wilson Chomorro





INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29

GOBERNACIÓN DE CORDOBA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000018
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERINGO ☐ OLLA COMUN ☐

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Complementario	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil a cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											</

OBSERVACIONES:

Yuris Aguilar
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 Yuris Aguilar
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en la establecimiento educacional debe tener en cuenta:
 1. El servicio de alimentación se presta en el establecimiento educacional de acuerdo a las necesidades de los estudiantes.
 2. El servicio de alimentación se presta en el establecimiento educacional de acuerdo a las necesidades de los estudiantes.
 3. El servicio de alimentación se presta en el establecimiento educacional de acuerdo a las necesidades de los estudiantes.
 4. El servicio de alimentación se presta en el establecimiento educacional de acuerdo a las necesidades de los estudiantes.

Wilson Chomorro
 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
 FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

OBSERVACIONES:

Yusely Aguilera
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yusely Aguilera
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a las instituciones educativas debe tener un contrato de trabajo con el operador, el cual debe estar suscrito por el operador y el operador de la institución educativa. El operador de la institución educativa debe tener un contrato de trabajo con el operador, el cual debe estar suscrito por el operador y el operador de la institución educativa. El operador de la institución educativa debe tener un contrato de trabajo con el operador, el cual debe estar suscrito por el operador y el operador de la institución educativa.

Wilson Chomorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]



Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											</

OBSERVACIONES:

Yerlis Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yerlis Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable del proceso de servicio a la hora de establecer el menú educativo debe tener en cuenta:
1. El menú debe estar elaborado por el personal del departamento de nutrición y dietética de la Institución Educativa.
2. El menú debe ser elaborado considerando las necesidades nutricionales de los estudiantes.
3. El menú debe ser elaborado considerando las necesidades nutricionales de los estudiantes.
4. El menú debe ser elaborado considerando las necesidades nutricionales de los estudiantes.
5. El menú debe ser elaborado considerando las necesidades nutricionales de los estudiantes.

Wilson Chomazo
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]



Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT 992
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DAHE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											19	20	21	22	23																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
946	TI: TARJETA DE IDE	1067406262	PUENTES	PUCHE	MARIALIZ	PAOLA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
947	TI: TARJETA DE IDE	1067977491	RAMIREZ	FLORES	LIZANDRO	MANUEL	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
948	TI: TARJETA DE IDE	1046402931	RANGEL	CAMAÑO	MARIA	ANGEL	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
949	TI: TARJETA DE IDE	1065376514	RICO	LLORENTE	ISABELA	MARIA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
950	TI: TARJETA DE IDE	1065375248	RIVERA	ARANGO	ULISES		.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
951	TI: TARJETA DE IDE	1067964278	RIVERA	GUZMAN	ROXY	MILEIDY	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
952	TI: TARJETA DE IDE	1065376798	RODRIGUEZ	MONTIEL	PABLO	JOSE	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
953	PPT: PERMISO DE	6038981	ROJAS	MARTINEZ	VALERIA	CAROLINA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
954	TI: TARJETA DE IDE	1065376886	ROMERO	COAVAS	SAMUEL	ELIAS	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
955	TI: TARJETA DE IDE	1063078407	ROMERO	IBÁÑEZ	TILSON	MIGUEL	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
956	PPT: PERMISO DE	6039807	RUIZ	AGUILERA	CRSITHIAN	JESUS	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
957	TI: TARJETA DE IDE	1065376225	RUIZ	MARTINEZ	LUZ	CAMY	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
958	TI: TARJETA DE IDE	1065376754	RUIZ	MENDOZA	ISAAC	DAVID	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
959	CE: CÉDULA DE EX	32431207	SANCHEZ	URDANETA	YANNIBEL	CAROLINA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
960	TI: TARJETA DE IDE	1044636615	SANTIAGO	MARTINEZ	JUAN	DAVID	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
961	TI: TARJETA DE IDE	1040365310	SIBAJA	CARRASCAL	DUMAR	JUNIOR	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
962	TI: TARJETA DE IDE	1063080251	SIBAJA	LUNA	ANDREA	CAMILA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
963	TI: TARJETA DE IDE	1065376578	SIERRA	ALVAREZ	LUIS	IVO	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
964	TI: TARJETA DE IDE	1196964560	SIERRA	LUNA	YENNIFER		.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
965	CC: CÉDULA DE C	1065374902	SOLANO	BUSTAMANTE	LUCIA	DEL CARMEN	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
966	TI: TARJETA DE IDE	1127660252	SOSA	LUNA	ELIZABET	SOFA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
967	TI: TARJETA DE IDE	1065377686	SOTO	BERROCAL	SANTIAGO		.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
968	TI: TARJETA DE IDE	1065376894	SOTO	CAMAÑO	MILAGRO	LUCIA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
969	TI: TARJETA DE IDE	1065376603	SOTO	CAVADIA	KAREN	JULIANA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
970	TI: TARJETA DE IDE	1065376920	SOTO	CONDE	LUIS	FELIPE	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
971	TI: TARJETA DE IDE	1065376484	SOTO	MENDOZA	CRISTIAN	JOSE	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
972	TI: TARJETA DE IDE	1065376904	SUARES	ESPITIA	JOSÉ	GREGORIO	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
973	TI: TARJETA DE IDE	1065376693	SUAREZ	ALMENTERO	GUIDO	JOSE	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
974	TI: TARJETA DE IDE	1065376440	SUAREZ	ALVAREZ	LEIDY	DEL CARMEN	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
975	TI: TARJETA DE IDE	1065377275	SUAREZ	BURGOS	ZHARICK	SOFA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
976	TI: TARJETA DE IDE	1065375660	SUAREZ	LLORENTE	KEINER	DE JESUS	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
977	TI: TARJETA DE IDE	1065376046	SUAREZ	POLO	ROSA	LINDA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
978	TI: TARJETA DE IDE	1063161239	SUAREZ	RAMOS	ADRYS	SANDRITH	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
979	TI: TARJETA DE IDE	1065376947	SUAREZ	RODRIGUEZ	MARIA	JOSE	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					
980	RC: REGISTRO CIV	1065378307	TAPIAS	URANGO	KARLEISYS	DEL CARMEN	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X	X																			5					

OBSERVACIONES:

Wilson Chamorro
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Wilson Chamorro
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio a las establecimientos educativos de la zona de su competencia.
El servicio de este documento es gratuito y el operador de la entrega de este documento es el operador de la entrega de este documento.
El operador de la entrega de este documento es el operador de la entrega de este documento.
La firma del operador de la entrega de este documento es la firma del operador de la entrega de este documento.
El presente documento es de uso interno y no debe ser utilizado para fines ajenos a los fines de este documento.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
Wilson Chamorro



Educación



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DEPARTAMENTO:	CORDOBA
MUNICIPIO:	MOMIL
OPERADOR:	CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No.	SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT	
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO	

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:		INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTD ESCOLAR SANTAHOFER	
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:		123464000253	
MES DE ATENCIÓN:	ENERO	AÑO:	2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

[illegible]

OBSERVACIONES:
 Na yibis Peñañiel
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 Na yibis Peñañiel
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

[illegible]

WILSON CHAMORRO
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER N° de Páginas 13

Educación

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTO ESCOLAR SANTANDER

CÓDIGO DAHE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

123464000253

MES DE ATENCIÓN:

ENERO

AÑO:

2026

PREPARADA EN SITIO

☒

INDUSTRIALIZADA

☐

CATERING

☐

OLLA COMUN

☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											19	20	21	22	23																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
36	RC:REGISTRO CIV	1065380888	ESPITA	MONTERROZA	JUAN	DIEGO	.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
37	TI:TARJETA DE IDE	1065380816	FERNANDEZ	VILLADIEGO	PAULA	ANDREA	.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
38	RC:REGISTRO CIV	1065380800	FLOREZ	ARROYO	KEINER	MANUEL	.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
39	RC:REGISTRO CIV	1065380730	GARCIA	MARTINEZ	JULIAN		.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
40	RC:REGISTRO CIV	1065380749	LOPEZ	HERNANDEZ	MOISES		.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
41	RC:REGISTRO CIV	1067407851	LOPEZ	NABAJA	ISAAC	DANIEL	.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
42	RC:REGISTRO CIV	1065380740	LOPEZ	RAMIREZ	DANIELA	ANDREA	.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
43	RC:REGISTRO CIV	1065380690	MARTINEZ	BARRETO	AILEN	LUCIA	.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
44	RC:REGISTRO CIV	1067407892	MARTINEZ	CAMPO	KARIANA		.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
45	RC:REGISTRO CIV	1065380843	MARTINEZ	CASTILLEJO	LIA	CAROLINA	.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
46	RC:REGISTRO CIV	1065380892	MARTINEZ	COAVAS	AARON	DAVID	.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
47	RC:REGISTRO CIV	1065380769	MARTINEZ	HERNANDEZ	ALAN	DAVID	.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
48	RC:REGISTRO CIV	1065380645	MARTINEZ	MORALES	SAMUEL	DAVID	.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
49	RC:REGISTRO CIV	1066242652	MENDOZA	MARTINEZ	ISAIAS		.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
50	RC:REGISTRO CIV	1067407875	MERCADO	MARTINEZ	ILANI	MASSIELL	.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
51	RC:REGISTRO CIV	1065380779	NUÑEZ	VILLADIEGO	SHAROL	MICHAEL	.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
52	RC:REGISTRO CIV	1065380791	ORTIZ	MEZA	HAILY	SOFA	.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
53	RC:REGISTRO CIV	1065380767	PACHECO	VASQUEZ	LIAM	DAVID	.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
54	RC:REGISTRO CIV	1065380771	PATERNINA	BARRIOS	ANTONELLA		.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
55	RC:REGISTRO CIV	1065380732	PATERNINA	OSORIO	KEREN	LUCIA	.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
56	RC:REGISTRO CIV	1065380825	RUIZ	RAMOS	ALINSSON		.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
57	RC:REGISTRO CIV	1067407857	SALAZAR	PESTANA	ALAN	GUILLERMO	.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
58	TI:TARJETA DE IDE	1065380853	SILVA	CALDERIN	MAYNER	JOSE	.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
59	RC:REGISTRO CIV	1065380684	SOTO	ORTIZ	SOFA	ISABEL	.	F	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
60	RC:REGISTRO CIV	1065380643	TORDECILLA	DE AGUSTIN	JOSE	JUNIOR	.	M	0	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
61	RC:REGISTRO CIV	1065380515	ALMENTERO	FLORES	MANUEL	DAVID	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
62	RC:REGISTRO CIV	1065380423	ANGULO	PESTANA	WENDY	PAOLA	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
63	RC:REGISTRO CIV	1063185513	ARROYO	DE HOYOS	ISAAC	GREGORIO	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
64	RC:REGISTRO CIV	1065380428	AVILA	MARTINEZ	JHOSEP	MIGUEL	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
65	RC:REGISTRO CIV	1065380458	BATISTA	ESPITA	EVELYN	SOFA	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
66	RC:REGISTRO CIV	1066242460	BERTEL	RAMOS	EMMA	SOFA	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
67	RC:REGISTRO CIV	1065380447	BLANCO	MARTINEZ	MARTIN		.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
68	RC:REGISTRO CIV	1066305550	CABALLERO	TRECO	MARIA	LUISA	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
69	RC:REGISTRO CIV	1137542352	CALDERIN	GARCIA	YULIAN	JOSE	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								
70	RC:REGISTRO CIV	1065380466	CARRASCAL	DIAZ	ABRIL		.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5								

OBSERVACIONES:

Nayibis Peñafríel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayibis Peñafríel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
El horario de entrega, el contenido y la calidad de los alimentos, la higiene y la seguridad de los alimentos, la higiene personal del operador, la higiene de los utensilios y el ambiente de trabajo.
La forma del presente documento debe ser la correspondiente del establecimiento educativo, donde se indique el nombre del establecimiento educativo y el nombre del operador responsable.
El presente documento debe ser firmado y sellado por el operador responsable.

Wilson Chaves
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER N° de Páginas 13

GOBERNACIÓN DE

CÓRDOBA

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2025

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 12346400253

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒

INDUSTRIALIZADA ☐

CATERING ☐

OLLA COMUN ☐

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																</

OBSERVACIONES:

Nayib's Peña Piel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayib's Peña Piel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de proveer el servicio y de los establecimientos educativos de la zona de cobertura.
El servicio de entrega de alimentos se realiza los días hábiles de lunes a viernes a las 10:00 am.
Los platos de la dieta son de carácter informativo y no se garantiza su calidad ni su cantidad.
La firma del presente documento es la responsabilidad del operador y no se garantiza su validez ni su control del programa.
El presente documento es de carácter informativo y no se garantiza su validez ni su control del programa.

Willson Ochoa
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123456000253

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒

INDUSTRIALIZADA ☐

CATERING ☐

OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo		
											19	20	21	22	23																										
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
106	RC:REGISTRO CIV	1065380472	PUENTES	PUCHE	FABRIANY		.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
107	RC:REGISTRO CIV	1101212882	RAMOS	BABILONIA	SONIA	LUZ	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
108	RC:REGISTRO CIV	1065380413	RAMOS	NEGRETTE	HAROLD	DAVID	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
109	RC:REGISTRO CIV	1065380602	RODRIGUEZ	CARRANZA	EMIGDIO	MANUEL	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
110	RC:REGISTRO CIV	1066242549	RUIZ	NUÑEZ	KANER		.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
111	NES:NÚMERO ESTABLECIDO POR LA SE		SANCHEZ	URDANETA	NELYBEL	RAQUEL	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
112	RC:REGISTRO CIV	1065380269	SERPA	ESPITA	LUIS	JOSE	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
113	RC:REGISTRO CIV	1065380604	SOTO	NEGRETE	LIZ	TATIANA	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
114	RC:REGISTRO CIV	1065380587	SOTO	URANGO	ALEJANDRO	DAVID	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
115	RC:REGISTRO CIV	1065380316	SUAREZ	ALVAREZ	MILAN	ANDRES	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
116	RC:REGISTRO CIV	1196973384	SUAREZ	QUINTERO	KATALEYA	SOFIA	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
117	RC:REGISTRO CIV	1067407690	SUAREZ	VILLEGAS	YORCLEIDIS	YAREIDIS	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
118	RC:REGISTRO CIV	1065380329	TAMARA	MEZA	SEBASTIAN		.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
119	RC:REGISTRO CIV	1065380407	TRECO	DIAZ	YANELLYS		.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
120	RC:REGISTRO CIV	1066190643	URRUCHURTO	SOCARRAS	MAIA	ISABEL	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
121	RC:REGISTRO CIV	1065380536	VASQUEZ	MORENO	OSMAR		.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
122	RC:REGISTRO CIV	1066242454	VERGARA	OSUNA	DYLAN	JOSE	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
123	RC:REGISTRO CIV	1067407536	VERGARA	YEPES	IAN	DAVID	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
124	RC:REGISTRO CIV	1065380403	VILLADIEGO	SILVA	EMMANUEL	DEL CRISTO	.	M	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
125	RC:REGISTRO CIV	1065380518	VILORIA	CANTILLO	ISABEL	ROSAYLI	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
126	RC:REGISTRO CIV	1065380528	VILORIA	NEGRETE	MARIA	VALENTINA	.	F	1	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
127	RC:REGISTRO CIV	1063184312	ALEMAN	CUAVAS	SARA	SOFIA	.	F	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
128	RC:REGISTRO CIV	1025563501	ALVARADO	SOTO	STEYSI	SOFIA	.	F	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
129	RC:REGISTRO CIV	1065380455	ALVAREZ	MENDEZ	ISABELLA	DEL CARMEN	.	F	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
130	RC:REGISTRO CIV	1065380216	AMIN	MURILLO	YEISON	DAVID	.	M	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
131	RC:REGISTRO CIV	1065380385	BARRETO	BABILONIA	ANSEL	JAVIT	.	M	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
132	RC:REGISTRO CIV	1065380396	BENITEZ	ORTIZ	THIAGO	JOSE	.	M	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
133	RC:REGISTRO CIV	1065380189	BERRICAL	CALDERIN	ALYANNA		.	F	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
134	RC:REGISTRO CIV	1066380193	BUELVA	ORTIZ	MARIA	CELESTE	.	F	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
135	RC:REGISTRO CIV	1065380362	BURGOS	RAMOS	SAYMI	DEL CARMEN	.	F	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
136	RC:REGISTRO CIV	1065380387	CALDERIN	ORTIZ	DAYNER	ANDRES	.	M	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
137	RC:REGISTRO CIV	1065380309	CALDERIN	SUAREZ	IKER	JOSE	.	M	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
138	RC:REGISTRO CIV	1065380315	CARRASCAL	CASTILLO	MANUEL	DAVID	.	M	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
139	RC:REGISTRO CIV	1065380232	CASTILLO	LLORENTE	MATEO		.	M	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										
140	RC:REGISTRO CIV	1065380276	COAVAS	LLORENTE	NESLIHAN		.	F	2	CAJM/JT	X	X	X	X	X																5										

OBSERVACIONES:

Na yibis Piroa
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Na yibis Piroa
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable del programa es responsable de la calidad del servicio y de la entrega del complemento alimentario. El programa tiene el carácter de voluntario y no genera ningún tipo de obligación para el beneficiario. El programa no garantiza la permanencia del beneficiario en el programa. El programa no garantiza la permanencia del beneficiario en el programa.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]



Educación



GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DEPARTAMENTO:	CORDOBA	NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTO ESCOLAR SANTANDER				
MUNICIPIO:	MOHIL	CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:	123464000253				
OPERADOR:	CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026	MES DE ATENCIÓN:	ENERO	AÑO:	2026		
CONTRATO No.	SE-LP-002-2025						
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT	421						
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO		PREPARADA EN SITO	☒	INDUSTRIALIZADA	☐	CATERING	☐
						OLLA COMUN	☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total de días concurrido																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						

Nayib, Peñañiel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayib, Peñañiel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

[illegible]

Wilson Chomorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTAD



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER N° de Páginas 13

GOBERNACIÓN DE

CÓRDOBA

Alimentos Aprender

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

421

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTO ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026
PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										</

OBSERVACIONES:

Nayibis Pinzón
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 Nayibis Peñafríel
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de proveer el servicio de alimentación en esta institución educativa debe tener en cuenta:
 1. El servicio de alimentación se provee y distribuye de acuerdo al horario de atención de la institución educativa.
 2. El servicio de alimentación se provee y distribuye de acuerdo al horario de atención de la institución educativa.
 3. El servicio de alimentación se provee y distribuye de acuerdo al horario de atención de la institución educativa.
 4. El servicio de alimentación se provee y distribuye de acuerdo al horario de atención de la institución educativa.
 5. El servicio de alimentación se provee y distribuye de acuerdo al horario de atención de la institución educativa.

Wilson Chamorro
 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2026
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT 421
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								</

OBSERVACIONES:

Nayib's Peñañil
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayib's Peñañil
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en la institución debe ser el titular de la cuenta de correo electrónico de la institución educativa y debe tener la contraseña de acceso a la cuenta de correo electrónico de la institución educativa. El operador responsable de prestar el servicio en la institución educativa debe ser el titular de la cuenta de correo electrónico de la institución educativa y debe tener la contraseña de acceso a la cuenta de correo electrónico de la institución educativa. El operador responsable de prestar el servicio en la institución educativa debe ser el titular de la cuenta de correo electrónico de la institución educativa y debe tener la contraseña de acceso a la cuenta de correo electrónico de la institución educativa.

Wilson Chamsa
NOMBRE RECTOR ESTABLEIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLEIMIENTO EDUCATIVO

[Firma manuscrita]

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJ 421

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDEINTG ESCOLAR SANTANDER

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000253

MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil a cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						

OBSERVACIONES:

Nayibis Piñafiel

NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:

Nayibis Piñafiel

FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en forma establecida en el documento de la Institución Educativa, es el que debe garantizar la entrega del complemento alimentario a los estudiantes, en el momento y lugar establecido en el programa de alimentación escolar. El programa de alimentación escolar es un servicio que se presta a los estudiantes de la Institución Educativa, en el momento y lugar establecido en el programa de alimentación escolar. El programa de alimentación escolar es un servicio que se presta a los estudiantes de la Institución Educativa, en el momento y lugar establecido en el programa de alimentación escolar.

Wilson Chamorro

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



Educación



GOVERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DEPARTAMENTO:	CORDOBA
MUNICIPIO:	MOMIL
OPERADOR:	CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No.	SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT	
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO	

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:		INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTD ESCOLAR SANTANDER	
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:		123464000253	
MES DE ATENCIÓN:	ENERO	AÑO:	2026

PREPARADA EN SITIO	☒ INDUSTRIALIZADA	☐ CATERING	☐ OLLA COMUN
--------------------	---	-----------------------------------	-------------------------------------

OBSERVACIONES:

Nayibis Peñañiel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayibis Peñañiel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

43141a. En el espacio de la memoria de la ciudad de Santiago de Chile, se establecieron ciertos límites de la memoria colectiva.
El espacio de la memoria de la ciudad de Santiago de Chile, se establecieron ciertos límites de la memoria colectiva.
En el espacio de la memoria de la ciudad de Santiago de Chile, se establecieron ciertos límites de la memoria colectiva.
En el espacio de la memoria de la ciudad de Santiago de Chile, se establecieron ciertos límites de la memoria colectiva.

WILSON CHAMORTE
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT 421
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											19	20	21	22	23																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
316	TI:TARJETA DE IDE	1066242391	LOPEZ	ESTRADA	ALISMER			F	4	CAJM/IT	X	X	X	X																		5							
317	TI:TARJETA DE IDE	1065379304	LOPEZ	OSORIO	DANIA	SOFA		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
318	TI:TARJETA DE IDE	1100340728	LOPEZ	SANCHEZ	LUCCIANO	ANDRES		M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
319	RC:REGISTRO CIV	1065379890	LOPEZ	SUAREZ	LUCERO			F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
320	RC:REGISTRO CIV	1231838922	LUCAS	BENITEZ	SEBASTIAN			M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
321	TI:TARJETA DE IDE	1063181831	MANGONES	MARTINEZ	NOHELIA	DE JESUS		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
322	RC:REGISTRO CIV	1065379726	MARTINEZ	COAVAS	JESUS	ENRIQUE		M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
323	RC:REGISTRO CIV	1065379678	MARTINEZ	ESPITIA	YEIMAR			M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
324	RC:REGISTRO CIV	1065379640	MARTINEZ	IZQUIERDO	MOISES	DAVID		M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
325	RC:REGISTRO CIV	1044660020	MARTINEZ	MENDOZA	MATHEW	ANDRES		M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
326	RC:REGISTRO CIV	1065379647	MARTINEZ	MENDOZA	VALERY			F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
327	TI:TARJETA DE IDE	1065379500	MARTINEZ	MONTIEL	ANDREA	CATALINA		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
328	RC:REGISTRO CIV	1065379798	MARTINEZ	PATERNINA	FELIPE			M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
329	RC:REGISTRO CIV	1065379951	MENDOZA	ESTRADA	GENESIS	SOFA		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
330	RC:REGISTRO CIV	1065379566	MENDOZA	HERNANDEZ	LISAMIA			F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
331	RC:REGISTRO CIV	1142950121	MENDOZA	LUCERO	LUZ	ARIADNA		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
332	RC:REGISTRO CIV	1201257514	MENDOZA	MARTINEZ	ISAAC			M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
333	RC:REGISTRO CIV	1100340266	MENDOZA	SUCERQUIA	MARIANGEL			F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
334	TI:TARJETA DE IDE	1065379864	MERCADO	MARTINEZ	ILAN	ALEJANDRO		M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
335	CE:CÉDULA DE EX	22952795	MERCADO	MENDOZA	JEREMIAS	JOSE		M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
336	RC:REGISTRO CIV	1063180378	MEZA	VILLADIEGO	SANTIAGO			M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
337	TI:TARJETA DE IDE	1102883092	MONTIEL	LOPEZ	DAVID	LUIS		M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
338	TI:TARJETA DE IDE	1067406558	MORALES	MEZA	ALEJANDRO			M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
339	RC:REGISTRO CIV	1065379556	MORENO	BARROSO	MARIA	DEL CARMEN		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
340	TI:TARJETA DE IDE	1067964283	MURILLO	MOLINA	TATIANA	FABIOLA		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
341	RC:REGISTRO CIV	1065379308	NARVAEZ	PATERNINA	LUIS	DAVID		M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
342	RC:REGISTRO CIV	1027298722	NUÑEZ	PADILLA	MARIA	JOSE		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
343	RC:REGISTRO CIV	1065379514	NUÑEZ	SOTO	SAMUEL	DAVID		M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
344	RC:REGISTRO CIV	1067407168	OROZCO	CARRASCAL	ROSANGEL	DEL CARMEN		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
345	RC:REGISTRO CIV	1065379625	PACHECO	MADERA	GONZALO	DE JESUS		M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
346	RC:REGISTRO CIV	1065379873	PADILLA	LLORENTE	SARA	SOFA		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
347	RC:REGISTRO CIV	1065379736	PEREZ	ROMERO	LUDISMAR			F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
348	TI:TARJETA DE IDE	1065379551	PUCCINI	SANDOVAL	ONUR	AKZAL		M	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
349	RC:REGISTRO CIV	1065379585	PUCHE	LEDESMA	MARIA	DEL CARMEN		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							
350	RC:REGISTRO CIV	1065379663	PUNTES	VEGA	HELLEN	MARCELA		F	4	CAJM/IT	X	X	X	X	X																	5							

OBSERVACIONES:

Nayibis Pineda
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 Nayibis Pineda
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
 1. El servicio de alimentación debe ser prestado por personal capacitado y autorizado para ello.
 2. El servicio de alimentación debe ser prestado en los establecimientos educativos de la Gobernación de Córdoba.
 3. El servicio de alimentación debe ser prestado en los establecimientos educativos de la Gobernación de Córdoba.
 4. El servicio de alimentación debe ser prestado en los establecimientos educativos de la Gobernación de Córdoba.
 5. El servicio de alimentación debe ser prestado en los establecimientos educativos de la Gobernación de Córdoba.

Wilson Chamorro
 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
 FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

45

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

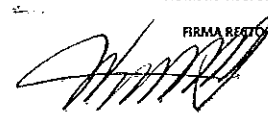
N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

OBSERVACIONES:

Na yibis Peñañiel
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 Na yibis Peñañiel
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable del presente servicio es la institución educativa o centro de formación educativa.
 El presente documento es propiedad del Consorcio Córdoba Alimenta 2026 y debe ser devuelto al Consorcio Córdoba Alimenta 2026 al finalizar el servicio.
 La firma del presente documento es la responsabilidad del operador del servicio, por lo que el operador responsable no podrá ser sancionado por el Consorcio Córdoba Alimenta 2026.

Wilson Chomoso
 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
 FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT 421
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											

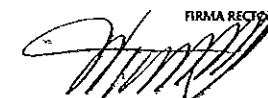
OBSERVACIONES:

Nayibis pinafiel
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 Nayibis pinafiel
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable del servicio de alimentación en la sede educativa es el responsable de la alimentación de los estudiantes.
 El operador de este servicio es el responsable de la alimentación de los estudiantes en la sede educativa.
 El operador de este servicio es el responsable de la alimentación de los estudiantes en la sede educativa.
 El operador de este servicio es el responsable de la alimentación de los estudiantes en la sede educativa.
 El operador de este servicio es el responsable de la alimentación de los estudiantes en la sede educativa.

WILSON CHAMOSCA
 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



47

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

421

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
											19	20	21	22	23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											

OBSERVACIONES:

Nayibis pinapfel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayibis pinapfel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de proveer el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
1. El servicio de este programa es gratuito y obligatorio para todos los niños y niñas de los municipios de Córdoba.
2. La entrega del complemento alimentario se realiza los días lunes, miércoles y viernes.
3. La firma del presente documento debe ser realizada por el responsable del establecimiento educativo y el operador responsable del programa.
4. El presente manual es de uso exclusivo de los establecimientos educativos y no debe ser vendido o distribuido.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO





CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026			CONTRATO N°	LP-SE-002-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	IE FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS			CÓDIGO DANE	12346400016
DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA			CÓDIGO DANE	23
MUNICIPIO:	MOMIL			CÓDIGO DANE	464
FECHA DE EJECUCION	Desde	26/01/2026	Hasta	30/01/2026	
NOMBRE RECTOR:	WILSON CHAMORRO				

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			NOTAS
		N° RACIONES POR DIA	N° DIAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	
IE FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS ESCUELA EL ROBLETO	CAJM/CULT	111	4	444	
	ALMUERZO			-	
IE FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS PRINCIPAL	RI			-	
	CAJM/CULT	997	4	3.988	
IE FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS ESCOLAR SANTANDER	RI			-	
	CAJM/CULT	426	4	1.704	
TOTAL	ALMUERZO			-	
	RI	1.534	4	6.136	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/TT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	Nº DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA				
GRAN TOTAL	0	0	0	0

OBSERVACIONES

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

PAPA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	MUNICIPIO DE MOMIL	
FECHA:	DÍA 12	DEL 12
FIRMA DEL RECTOR	[Firma manuscrita]	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	WILSON CHAMORRO	C.C. CC 12592694

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE ESCUELA EL ROBLECITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000237

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO

☒ INDUSTRIALIZADA

☐ CATERING

☐ OLLA COMUN

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
											26	27	28	29	30																
											Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento Alimentario																				
1	RC:REGISTRO CIV	1065380741	ESPITA	GARCIA	ISAIAS			F	0	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
2	RC:REGISTRO CIV	1065380897	ESPITA	MARTINEZ	MIA	ISABEL		M	0	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
3	RC:REGISTRO CIV	1065380774	FUENTES	ALVAREZ	ESTEVANA	LUCIA		F	0	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
4	RC:REGISTRO CIV	1067407799	IZQUIERDO	COAVAS	SALVADOR			M	0	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
5	RC:REGISTRO CIV	1065380757	LLORENTE	HERNANDEZ	SARA	SOFIA		F	0	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
6	RC:REGISTRO CIV	1065380729	LOPEZ	MATTINEZ	JULIAN	ANDRES		M	0	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
7	RC:REGISTRO CIV	1044014150	LOZANO	COAVAS	CONIE	ALEJANDRA		F	0	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
8	RC:REGISTRO CIV	1065380810	MORALES	MENDOZA	GUADALUPE			F	0	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
9	RC:REGISTRO CIV	1065380748	RAMOS	BLANCO	MARIA	ANGEL		F	0	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
10	RC:REGISTRO CIV	1067407776	SIMANCA	CORTES	ELIANIS	SOFIA		F	0	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
11	RC:REGISTRO CIV	1065380803	SOTO	SUAREZ	YULLIAM	JOSE		M	0	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
12	RC:REGISTRO CIV	1065380520	ALVAREZ	MARTINEZ	DARIO	DE JESUS		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
13	RC:REGISTRO CIV	1065380808	BRANGO	FERNANDEZ	DAHAELYS			F	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
14	RC:REGISTRO CIV	1067173653	CONEO	PUCHE	ANDRES	FELIPE		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
15	RC:REGISTRO CIV	1065380639	GALLEGO	ORTIZ	ANUAR	AARON		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
16	RC:REGISTRO CIV	1072265891	GARCIA	GONZALEZ	ELIAN	DE JESUS		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
17	RC:REGISTRO CIV	1196973399	GASPAR	URANGO	JEREMIAS	JOSE		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
18	RC:REGISTRO CIV	1065380627	HERNANEZ	MARTINEZ	CAMILO	ANDRES		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
19	RC:REGISTRO CIV	1063186986	MADERA	PATERNINA	SHARON	SOFIA		F	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
20	RC:REGISTRO CIV	1065380569	MARTINEZ	ESTRADA	YOYMER			M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
21	RC:REGISTRO CIV	1065380601	MARTINEZ	MARTINEZ	MARIANGEL			F	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
22	RC:REGISTRO CIV	1065380504	MESA	TOMASSILLI	SAMUEL	JONAS		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
23	RC:REGISTRO CIV	1065380512	NUÑEZ	ARTEAGA	TOMAS	DAVID		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
24	RC:REGISTRO CIV	1044435680	PEÑATE	ECHEVERRIA	JESTIN	JUNIOR		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
25	RC:REGISTRO CIV	1067173770	SALCEDO		SANTIAGO	ANDRES		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
26	RC:REGISTRO CIV	1025463441	SUAREZ	BOLAÑOS	ISAAC	DAVID		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
27	RC:REGISTRO CIV	1065380432	SUAREZ	SOCARRAS	DAHIAN	LUCIA		F	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
28	RC:REGISTRO CIV	1233349051	VILLADIEGO	SANTOS	MARCOS	DAVID		M	1	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
29	RC:REGISTRO CIV	1065380430	ANAYA	LLORENTE	BREINNERT	SEBASTHIAN		M	2	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
30	RC:REGISTRO CIV	1233515244	BERTEL	MELENDEZ	LUCIANA	VALENTINA		F	2	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
31	RC:REGISTRO CIV	1233917012	CARRACEDO	VEGA	LYAN	DANIEL		M	2	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
32	RC:REGISTRO CIV	1065380273	CAVADIA	LOPEZ	MARIA	PAULA		F	2	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
33	RC:REGISTRO CIV	1074017373	CONTRERAS	CORONADO	MARIA	ANDREA		F	2	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
34	RC:REGISTRO CIV	1023982951	CUELLO	GARCIA	HELEN	SOPHIAN		F	2	CAJM/JT	X	X	X	X												4					
35	RC:REGISTRO CIV	1065380325	FUENTES	ALVAREZ	LISDAY	YIREH		F	2	CAJM/JT	X	X	X	X												4					

OBSERVACIONES:

Yessika Monterrosa N
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yessika Monterrosa N
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El control de asistencia al programa de alimentación.
- El control de la calidad del complemento alimentario.
- El control de la higiene y seguridad del complemento alimentario.
- El control de la higiene y seguridad del establecimiento educativo.
- El control de la higiene y seguridad del personal que presta el servicio.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE ESCUELA EL ROBLECITO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000237
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
											Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
36	RC:REGISTRO CIV	1065380377	GARCIA	RODRIGUEZ	MEYLER	SANTIAGO	.	M	2	CAJM/JT	X	X	X	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													

OBSERVACIONES:

Yessika Monteroza N
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yessika Monteroza N
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a la sede establecida debe estar en la sede en el momento de la entrega del complemento alimentario y debe estar en la sede en el momento de la entrega del complemento alimentario. La firma del operador responsable debe estar en la sede en el momento de la entrega del complemento alimentario. La firma del operador responsable debe estar en la sede en el momento de la entrega del complemento alimentario.

Wilson Chaves
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma manuscrita]

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE ESCUELA EL ROBLECITO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000237
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
71	TI: TARJETA DE IDE	1231838694	BANDA	MONTERROZA	EILY	DANIELA	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						

OBSERVACIONES:

Yessika Monterroza N

NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:

Yessika Monterroza N

FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a los beneficiarios debe estar en posesión de la licencia de funcionamiento del establecimiento de alimentos y bebidas, emitida por el Departamento de Salud Pública del Gobierno de Córdoba.

La firma del presente documento debe ser otorgada por el beneficiario del programa, previa al cumplimiento de los requisitos del programa.

El presente documento debe ser firmado por el beneficiario del programa.

Wilson Chamorro

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJ

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE ESCUELA EL ROBLECITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000237

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒

INDUSTRIALIZADA ☐

CATERING ☐

OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					

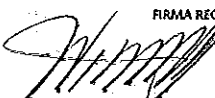
OBSERVACIONES:

Yessika Monteroza N.
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR

Yessika Monteroza N.
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
1. Mantener el orden de entrega de alimentos y bebidas de acuerdo a la lista de asistencia de los estudiantes.
2. Mantener el control de la calidad de los alimentos y bebidas que se entregan a los estudiantes.
3. Mantener el control de la higiene y salud de los estudiantes.
4. Mantener el control de la higiene y salud de los alimentos y bebidas que se entregan a los estudiantes.
5. Mantener el control de la higiene y salud de los establecimientos educativos.

Wilson Mamerto
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO


FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT 997
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DAHE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

OBSERVACIONES:

Yulda Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yulda Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de presentar al beneficiario en forma establecida en el documento de asistencia y de garantizar la entrega del complemento alimentario en el tiempo y lugar establecidos. El beneficiario debe firmar el documento de asistencia y de garantizar la entrega del complemento alimentario en el tiempo y lugar establecidos. El beneficiario debe firmar el documento de asistencia y de garantizar la entrega del complemento alimentario en el tiempo y lugar establecidos.

Wilson Chomorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO

☒ INDUSTRIALIZADA

☐ CATERING

☐ OLLA COMUN

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Ored Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</

OBSERVACIONES:

Yuselis Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yuselis Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos a donde se debe tener acceso, es el encargado de este documento y el responsable de la entrega de los alimentos a los beneficiarios. La firma del responsable de la entrega de los alimentos debe ser la misma que la que aparece en el documento de entrega de los alimentos. El presente documento debe ser firmado por el operador responsable de la entrega de los alimentos.

Wilson Chomoso
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO

☒ INDUSTRIALIZADA

☐ CATERING

☐ OLLA COMUN

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
											Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
71	TI: TARJETA DE IDE	1065378760	GARCIA	VEGA	SHARI	SOFIA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					

OBSERVACIONES:

Yurley Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:

Yurley Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de garantizar la asistencia y la entrega del complemento alimentario a los beneficiarios en el horario establecido. En caso de no asistencia, el operador debe reportarlo al sistema de monitoreo y control del programa. El presente documento es una copia de la información registrada en el sistema de monitoreo y control del programa.

Wilson Chumero
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

997

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERINGO ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Oreño Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento Alimentario																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
106	RC:REGISTRO CIV	1065378243	MARTINEZ	REYES	RONAL	DAVID	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			</

OBSERVACIONES:

Guillermo Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Guillermo Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de la prestación de servicios en los establecimientos educativos debe tener a su cargo el archivo de esta documentación y mantenerla actualizada de acuerdo a los cambios en la información de los beneficiarios. La firma del presente documento es responsabilidad del operador del mismo, por lo que el operador debe tener a su cargo el control del presente.

Wilson Chomero
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
Wilson Chomero
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒

INDUSTRIALIZADA ☐

CATERINGO ☐

OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											26	27	28	29	30																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento Alimentario																												
141	TI: TARJETA DE IDE	1137537383	PEREZ	CARRASCAL	MILAN	JOSETH	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
142	TI: TARJETA DE IDE	1067406408	PEREZ	COAVAS	DEIKAR	ELISA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
143	TI: TARJETA DE IDE	1067171117	PICO	CONDE	DILAN	JOSE	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
144	TI: TARJETA DE IDE	1072530060	PRIMERA	ORTIZ	BRYAN	SMITH	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
145	TI: TARJETA DE IDE	1067406261	PUNTES	PUCHE	JOSE	ANGEL	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
146	RC: REGISTRO CIV	1065378915	RABELES	MENDOZA	ANYELA	PATRICIA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
147	RC: REGISTRO CIV	1065379030	RAMOS	ALMENTERO	RADAMEL	RADEY	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
148	RC: REGISTRO CIV	1065378018	RAMOS	TERAN	CAMILO	ANDRES	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
149	TI: TARJETA DE IDE	1065378784	RANGEL	MARQUEZ	ARTURO	JAVIER	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
150	PPT: PERMISO DE	5874907	REYES	MOSQUERA	PAOLA	SHIRLEY	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
151	TI: TARJETA DE IDE	1067964292	RIVERA	GUZMAN	EMMA	VALENTINA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
152	RC: REGISTRO CIV	1067406089	RODRIGUEZ	MONTIEL	MAURICIO	ANDRES	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
153	TI: TARJETA DE IDE	1066185628	RODRIGUEZ	RAMIREZ	CAMILO	ANDRES	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
154	TI: TARJETA DE IDE	1196968601	RUIZ	DE HOYOS	NEIMAR	ANDRES	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
155	TI: TARJETA DE IDE	1065379037	RUIZ	MENDOZA	ISSELLA	MARIA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
156	TI: TARJETA DE IDE	1049948314	SANMARTIN	SALCEDO	FRANYELYS		.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
157	RC: REGISTRO CIV	1065378998	SERRANO	MENDOZA	SHAROL	SOFIA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
158	TI: TARJETA DE IDE	1065379259	SOTO	GARCIA	GYLIAN		.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
159	TI: TARJETA DE IDE	1065378933	SOTO	GARCIA	ISTRI	ISABELA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
160	TI: TARJETA DE IDE	1065378968	SUAREZ	CARDENAS	ISABELLA		.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
161	TI: TARJETA DE IDE	1065379056	SUAREZ	MARTINEZ	IKER	DAVID	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
162	TI: TARJETA DE IDE	1065378969	SUAREZ	MONTALVO	KATERINE		.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
163	RC: REGISTRO CIV	1065378871	SUAREZ	NEGRETE	ANDRES	FELIPE	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
164	TI: TARJETA DE IDE	1067405412	SUAREZ	NEGRETE	ANGEL	DAVID	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
165	TI: TARJETA DE IDE	1065379124	SUAREZ	OSORIO	CIELO		.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
166	TI: TARJETA DE IDE	1067405347	SUAREZ	SUAREZ	ISLANDA		.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
167	TI: TARJETA DE IDE	1065380106	TERAN	AGUILERA	MACXIMILIANO	SALVADOR	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
168	TI: TARJETA DE IDE	1065378940	TORDECILLA	BERROCAL	SAMUEL	DAVID	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
169	TI: TARJETA DE IDE	1067406107	TORRES	DIAZ	OLIVER		.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
170	TI: TARJETA DE IDE	1065377729	TRECO	GARCIA	JAN	CARLOS	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
171	CE: CÉDULA DE EX	36844725	TRIGOS	CONDE	ROSMEL	ANDRES	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
172	TI: TARJETA DE IDE	1063170824	URANGO	BURGOS	NASIR		.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
173	RC: REGISTRO CIV	1065378876	VALENZUELA	VEGA	MARIA	CAMILA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
174	TI: TARJETA DE IDE	1067406076	VEGA	BLANQUICET	EMILLY		.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
175	TI: TARJETA DE IDE	1067406236	VEGA	JIMENEZ	CARLOS	JOSUE	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						

OBSERVACIONES:

Yudis Aguila
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yudis Aguila
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El servicio de este documento es gratuito y debe ser entregado a los beneficiarios en los días hábiles de atención.
- En presencia del titular del derecho a recibir el complemento alimentario, o en su ausencia, el representante legal del beneficiario.
- La firma del presente documento es de fe y veracidad del contenido del mismo para el registro de la entrega.
- El presente documento no debe ser utilizado para fines ajenos al programa.

Wilson Chiriquito
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:
Wilson Chiriquito
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:





INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT: 997
CUPOS ATENDIDOS ALMUERO:

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000018
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO: ☒ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERINGO: ☐ OLLA COMUN: ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											26	27	28	29	30																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
176	RC:REGISTRO CIV	1067406106	VELASQUEZ	DIAZ	JOSE	CARLOS	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
177	TI:TARJETA DE IDE	1103752087	VERGARA	ARRIETA	JEAN	CARLOS	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
178	TI:TARJETA DE IDE	1065378785	VILLADIEGO	PUCHE	DANIELA	ANDREA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
179	TI:TARJETA DE IDE	1065378947	VILORIA	COAVAS	JUAN	DIEGO	.	M	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
180	TI:TARJETA DE IDE	1065379480	ZUÑIGA	VILORIA	KIMBERLY	SOFIA	.	F	6	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
181	RC:REGISTRO CIV	1127604228	ALMENTERO	MARTINEZ	LEONARDIS	JOSE	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
182	TI:TARJETA DE IDE	1065378591	ALVARES	MEZA	DAIMER	JOSE	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
183	TI:TARJETA DE IDE	1065378955	ALVAREZ	BENITEZ	JESUS	ADRIAN	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
184	TI:TARJETA DE IDE	1067405001	ALVAREZ	DIAZ	JOHANN	DANIEL	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
185	TI:TARJETA DE IDE	1065378627	ALVAREZ	ROMERO	YICEL	PAOLA	.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
186	TI:TARJETA DE IDE	1065378435	ANAYA	ALVARES	MARIA	SOFIA	.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
187	TI:TARJETA DE IDE	1065378745	ARIZA	CARVAJAL	MARIA	ALEJANDRA	.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
188	TI:TARJETA DE IDE	1065378779	AYAZO	VILLADIEGO	GAEL	ANDRES	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
189	TI:TARJETA DE IDE	1063180040	BARRAGAN	RONDON	DAVIELIS	VALENTINA	.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
190	TI:TARJETA DE IDE	1067171056	BARRERA	CANTERO	JAVIMAB	LIZETH	.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
191	TI:TARJETA DE IDE	1063168945	BARROSO	MEDRANO	MIRIAM	ESTHER	.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
192	TI:TARJETA DE IDE	1065377728	BELTRAN	ALVAREZ	LUIS	ALBERTO	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
193	TI:TARJETA DE IDE	1065378628	BENAVIDES	MARTINEZ	JHOJAN	DE JESUS	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
194	TI:TARJETA DE IDE	1065377535	BENITEZ	SALGADO	BREDER	ANDRES	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
195	TI:TARJETA DE IDE	1065378704	BENITEZ	YANEZ	HEILY	MAR	.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
196	TI:TARJETA DE IDE	1065377712	BERROCAL	CRUZ	DARINELA	MARIA	.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
197	TI:TARJETA DE IDE	1065378841	BERTEL	RAMOS	SAMUEL	DAVID	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
198	TI:TARJETA DE IDE	1065378216	BOHORQUEZ	HERNANDEZ	IRAIMA		.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
199	TI:TARJETA DE IDE	1063172084	BORJA	PEREZ	SANTIAGO		.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
200	RC:REGISTRO CIV	1065378507	BRAVO	SILVA	JESUS	DAVID	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
201	TI:TARJETA DE IDE	1065378711	BUZON	VEGA	MIKEL	SOFIA	.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
202	TI:TARJETA DE IDE	1019113768	CALDERIN	GALLEGO	LINA	MARIA	.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
203	TI:TARJETA DE IDE	1019113765	CALDERIN	GALLEGO	LUIS	DAVID	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
204	TI:TARJETA DE IDE	1065378725	CARET	MORALES	LUIS	MATEO	.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
205	TI:TARJETA DE IDE	1065379036	CARPIO	VILLADIEGO	YANDRITH		.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
206	TI:TARJETA DE IDE	1065378667	CARRASCAL	BRANGO	DAVIEL	DEMIAN	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
207	TI:TARJETA DE IDE	1065378038	CARRASCAL	MONTIEL	SAMUEL	EDUARDO	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
208	TI:TARJETA DE IDE	1065378651	CASARRUBIA	GALVIS	SARA		.	F	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
209	RC:REGISTRO CIV	1065378547	CAVADIA	NEGRETE	MARTIN		.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
210	TI:TARJETA DE IDE	1065378703	CAVADIAS	SOTO	MEDARDO	ANTONIO	.	M	7	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						

OBSERVACIONES:

Yuri Aguirre
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yuri Aguirre
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El servicio de alimentación se presta y distribuye de manera gratuita a los estudiantes de la Institución Educativa Francisco José de Caldas Sede Principal.
- La entrega del complemento alimentario se realiza en el horario de 12:00 a 1:00 pm.
- La firma del presente documento es responsabilidad del operador, el cual se le otorga a la institución educativa.
- El presente formulario debe ser llenado y firmado por el operador responsable del servicio.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma manuscrita]

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERINO ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																														Total días de consumo
											26	27	28	29	30																										
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
211	TI: TARJETA DE IDE	1065378221	CERQUERA	CORCHO	ANNY	SOFA	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
212	TI: TARJETA DE IDE	1065377269	CIPRIAN	BELTRAN	ALICIA	DEL CARMEN	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
213	TI: TARJETA DE IDE	1065378170	COAVAS	MARTINEZ	MARY	LUNA	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
214	TI: TARJETA DE IDE	1065378573	COAVAS	SOLANO	MIRLETH		.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
215	RC: REGISTRO CIV	1065378870	CONDE	CONDE	PABLO	ANDRES	.	M	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
216	TI: TARJETA DE IDE	1065377605	CONDE	DE HOYOS	DEINIS	DEL CARMEN	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
217	TI: TARJETA DE IDE	1065378602	CONDE	SILVA	MAUREN	LUCIA	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
218	TI: TARJETA DE IDE	1065379000	CORREA	TRECO	ANGELA	LUCIA ZHOMN KARO	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
219	TI: TARJETA DE IDE	1065378478	CRUZ	ALVARES	LAURYS	DEL CARMEN	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
220	TI: TARJETA DE IDE	1065377563	CRUZ	ALVAREZ	MANUEL	ANTONIO	.	M	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
221	TI: TARJETA DE IDE	1065378046	CRUZ	PADILLA	SANTIAGO	ANDRES	.	M	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
222	TI: TARJETA DE IDE	1065378318	CUAVA	MARTINEZ	GENESIS	DEL CARMEN	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
223	TI: TARJETA DE IDE	1050958406	CUAVAS	LEON	BENISIA		.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
224	TI: TARJETA DE IDE	1063171317	DE HOYOS	CALDERIN	REYDER		.	M	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
225	TI: TARJETA DE IDE	1065378085	DE LA ROSA	VERGARA	MARIA	ANGELICA	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
226	TI: TARJETA DE IDE	1103511808	DIAZ	MADERA	EMANUEL		.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
227	TI: TARJETA DE IDE	1065378412	ESPITIA	CUAVAS	ANA	MARIA	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
228	TI: TARJETA DE IDE	1065378447	ESPITIA	SUAREZ	LUISA	FERNANDA	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
229	TI: TARJETA DE IDE	1065378391	FARA	SANCHEZ	MARIA	PAULA	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
230	TI: TARJETA DE IDE	1065377848	FLOREZ	BUELVAS	LUIS	DANIEL	.	M	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
231	TI: TARJETA DE IDE	1035155536	GALLEGO	PEREIRA	SANTIAGO		.	M	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
232	TI: TARJETA DE IDE	1043597851	GARCES	MESA	MARIA	ISABEL	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
233	TI: TARJETA DE IDE	1065378922	GARCES	SOCARRAS	ISABELLA	SOFA	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
234	TI: TARJETA DE IDE	1065378830	GARCIA	LLORENTE	AMILKAR	JULIAN	.	M	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
235	TI: TARJETA DE IDE	1065377824	GARCIA	MARTINEZ	MAIRON		.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
236	TI: TARJETA DE IDE	1065377823	GARCIA	MARTINEZ	MARLON		.	M	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
237	TI: TARJETA DE IDE	1065378493	GARCIA	MENDOZA	VICTORIA		.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
238	TI: TARJETA DE IDE	1065378605	GARCIA	MONTIEL	JUAN	JOSE	.	M	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
239	TI: TARJETA DE IDE	1065378834	GARCIA	NUÑEZ	THIAGO	ENRIQUE	.	M	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
240	TI: TARJETA DE IDE	1072261200	GARCIA	RODRIGUEZ	JOYMAR	ANDRES	.	M	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
241	TI: TARJETA DE IDE	1065378427	GARCIA	VILLADIEGO	SAMIRA		.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
242	TI: TARJETA DE IDE	1065378428	GARCIA	VILLADIEGO	SIOMARY		.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
243	TI: TARJETA DE IDE	1065378497	GAVIRIA	TRECO	SELINNA		.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
244	TI: TARJETA DE IDE	1065378676	GOMEZ	FERIA	IDELISA	DEL CARMEN	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					
245	RC: REGISTRO CIV	1065378341	GONZALEZ	CALDERIN	LAURY	SOFA	.	F	7	CAJM/JT		X	X	X	X																					4					

OBSERVACIONES:

Yurita Acuña
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:

Yurita Acuña
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El proceso de validación de la información y del servicio de gestión de la información en los sistemas de información de la institución educativa.
- El proceso de control de calidad del servicio de gestión de la información en los sistemas de información de la institución educativa.
- La forma del presente documento de la información de la institución educativa para el seguimiento, control y gestión del programa.
El presente documento no debe ser utilizado para el seguimiento y control de la información de la institución educativa.

Wilson Chamarro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA

MUNICIPIO: MOMIL

OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026

CONTRATO No. SE-LP-002-2025

CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT

CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016

MES DE ATENCIÓN: ENERO

AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒

INDUSTRIALIZADA ☐

CATERINGO ☐

OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																														Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

OBSERVACIONES:

Yurles Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yurles Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de garantizar que los alimentos entregados a las instituciones educativas sean de buena calidad y en cantidad suficiente para cubrir las necesidades de los estudiantes.
El presente documento es propiedad del Consorcio Córdoba Alimenta 2026 y no debe ser utilizado para fines ajenos a los establecidos en el presente documento.
La firma del presente documento es responsabilidad del operador del programa.
El presente documento es válido por un periodo de tres meses, contados a partir de la fecha de emisión.

Wilson Chomorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Wilson Chomorro



Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: HOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil a cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

OBSERVACIONES:

Yurley Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yurley Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable del presente documento es responsable de la veracidad de la información suministrada y de la entrega del complemento alimentario a los beneficiarios. En caso de no cumplir con estas condiciones, el operador será sancionado de acuerdo a lo establecido en el artículo 172 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. La firma del presente documento debe ser en tinta azul o negra, sobre el original, y debe ser legible. El presente documento es de uso interno y no debe ser utilizado para otros fines.

Wilson Chamezo
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Wilson Chamezo





INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29
 GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
 MUNICIPIO: MOMIL
 OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
 CONTRATO No. SE-LP-002-2025
 CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
 CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

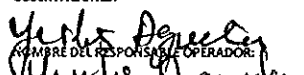
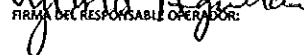
997

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
 CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
 MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

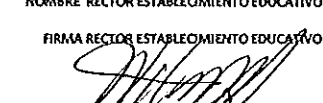
PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

OBSERVACIONES:


 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:

 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de proveer al beneficiario el complemento alimentario de acuerdo a las normas en vigencia.
 El beneficiario debe presentar el documento de identidad y el documento de registro de la institución educativa.
 La firma del beneficiario debe ser legible y debe ser la misma que la que aparece en el documento de registro.
 El presente formulario es de uso interno y no debe ser entregado al beneficiario.


 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
 FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO




INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	CORDOBA
MUNICIPIO:	MOMIL
OPERADOR:	CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2028
CONTRATO No.	SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT	
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO	

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL		
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:	123454000016		
MES DE ATENCIÓN:	ENERO	AÑO:	2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

[illegible]**OBSERVACIONES:**

Yusuf Aguerca
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yusuf Aguerca
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

[illegible]

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



Educación



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29

SEDE PRINCIPAL EN
GOBERNACIÓN DE

CÓRDOBA

27

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	CORDOBA
MUNICIPIO:	MOMIL
OPERADOR:	CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No.	SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT	
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO	

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:
MES DE ATENCIÓN:

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL

123454000016

AÑO: 2028

PREPARADA EN SITIO	☒ INDUSTRIALIZADA	☐ CATERING	☐ OLLA COMUN
--------------------	---	-----------------------------------	-------------------------------------

[illegible]**OBSERVACIONES:**

NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El presente documento es de uso interno de la oficina de la Embajada de los Estados Unidos en la ciudad de La Habana. El contenido de este documento no debe ser divulgado al público. El presente documento es de uso interno de la oficina de la Embajada de los Estados Unidos en la ciudad de La Habana. El contenido de este documento no debe ser divulgado al público. El presente documento es de uso interno de la oficina de la Embajada de los Estados Unidos en la ciudad de La Habana. El contenido de este documento no debe ser divulgado al público.

Wilson Chorro
NOMBRE RECTOR ESTABLEIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Signature]



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJMAIT 997
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026
PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													

OBSERVACIONES:

Julia Acuña
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Julia Aprender
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener un contrato de arrendamiento de un espacio físico y de infraestructura para la prestación del servicio. El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener un contrato de arrendamiento de un espacio físico y de infraestructura para la prestación del servicio. El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener un contrato de arrendamiento de un espacio físico y de infraestructura para la prestación del servicio.

Wilson Arango
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
Wilson Arango
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: HOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT: 997
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO: 997

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO: ☒ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐ OLLA COMUN: ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil a cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

OBSERVACIONES:

Yulisa Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yulisa Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de garantizar la asistencia de los estudiantes a las actividades de alimentación escolar, de acuerdo con el horario establecido en el programa de alimentación escolar. En caso de no asistencia, el operador debe reportarlo al responsable de la institución educativa. La firma del presente documento es responsabilidad del operador, quien garantiza la veracidad de la información suministrada.

Wilson Chumoso
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:
Wilson Chumoso

67



Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT 997
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario															Total de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
											26	27	28	29	30												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
491	TI: TARJETA DE IDE	1065378485	TORDECILLA	MENDOZA	CARLOS	MATEO	.	M	8	CAJM/JT	X	X	X	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

OBSERVACIONES:

Yvonne Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yvonne Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El uso correcto de los alimentos y el manejo adecuado de los residuos.
- El uso correcto de los utensilios de cocina y lavado.
- El uso correcto de los equipos de protección personal (EPP).
- El uso correcto de los equipos de transporte.
- El uso correcto de los equipos de almacenamiento.
- El uso correcto de los equipos de distribución.
- El uso correcto de los equipos de consumo.
- El uso correcto de los equipos de disposición final.

Wilson Chacón
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERO

997

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123484000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO
AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

OBSERVACIONES:

Yuris Aquila
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yuris Aquila
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de proveer el material y el espacio adecuado y de asegurar que los niños y niñas estén seguros.
El operador debe mantenerse presente y supervisando a los niños y niñas durante todo el tiempo de la actividad.
En presencia del operador, los niños y niñas deben estar siempre acompañados por el operador.
El tiempo del presente documento debe ser el tiempo real de la actividad, no el tiempo de la hora de la actividad.
El presente documento no debe ser utilizado para fines de control de asistencia.

Wilson Chumoso
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:
Wilson Chumoso
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

69

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									</

OBSERVACIONES:

Yurley De la Cruz
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yurley De la Cruz
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a la Institución Educativa debe tener en cuenta:
- La entrega de este documento al personal de la Institución Educativa debe realizarse en un horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en la sede principal de la Institución Educativa.
- La entrega de este documento al personal de la Institución Educativa debe realizarse en un horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en la sede principal de la Institución Educativa.
- La entrega de este documento al personal de la Institución Educativa debe realizarse en un horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en la sede principal de la Institución Educativa.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma manuscrita]



Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:
MES DE ATENCIÓN:

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
123464000016
AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											26	27	28	29	30																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
596	TI: TARJETA DE IDE	1102852010	MENDOZA	BRANGO	ISSAC	DAVID	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
597	RC: REGISTRO CIV	1065377783	MENDOZA	FARIA	SHAIRA		.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
598	RC: REGISTRO CIV	1065377922	MENDOZA	GUEVARA	AMY	LIS	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
599	TI: TARJETA DE IDE	1065377870	MENDOZA	LOPEZ	SANDY	PAOLA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
600	TI: TARJETA DE IDE	1065377818	MENDOZA	OLEA	MELANY	SOFIA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
601	RC: REGISTRO CIV	1068665388	MENDOZA	VARGAS	EBLIS	MARIA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
602	TI: TARJETA DE IDE	1065378247	MENDOZA	VERGARA	ANDRIV	LIONEL	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
603	RC: REGISTRO CIV	1065377707	MENDOZA	YANEZ	DILAN	ANDRES	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
604	RC: REGISTRO CIV	1065380006	MESA	TOMASSILLI	EMMANUEL	JOSUEE	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
605	TI: TARJETA DE IDE	1065377935	MEZA	BRAVO	EDWIN	JOSE	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
606	TI: TARJETA DE IDE	1065377695	MEZA	SUAREZ	HERNANDO	LUIS	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
607	TI: TARJETA DE IDE	1065377883	MEZQUIDA	ZAPATA	LINDA	LUCIA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
608	TI: TARJETA DE IDE	1068585767	MIRANDA	HERNANDEZ	CARLOS	IVAN	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
609	TI: TARJETA DE IDE	1065377470	MONTERROSA	DE HOYOS	MARIA	CAMILA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
610	TI: TARJETA DE IDE	1196966817	MORALES	SIBAJA	MARIA	LUCIA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
611	TI: TARJETA DE IDE	1065377454	MORALES	SOCARRAS	JUAN	RAMON	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
612	RC: REGISTRO CIV	1065378532	MORENO	ALVAREZ	DRAYNA	LUZ	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
613	TI: TARJETA DE IDE	1063163569	MUÑOZ	HERNANDEZ	JULIANA		.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
614	TI: TARJETA DE IDE	1065377473	MURILLO	ARRIETA	CARMEN	LUCIA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
615	TI: TARJETA DE IDE	1067984281	MURILLO	MOLINA	CAMILA	VICTORIA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
616	TI: TARJETA DE IDE	1065378075	NEGRETE	ALVAREZ	DANNA	SOFIA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
617	TI: TARJETA DE IDE	1065377882	NEGRETE	TERAN	YURANYS		.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
618	TI: TARJETA DE IDE	1065376917	NOBLE	SOTO	JOEL	DAVID	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
619	TI: TARJETA DE IDE	1065377978	NUÑEZ	MONTES	MICHELL	PAOLA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
620	RC: REGISTRO CIV	1065377413	OLEA	DIAZ	VICTOR	MANUEL	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
621	RC: REGISTRO CIV	1063166716	OLIER	LLORENTE	JESUS	MANUEL	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
622	RC: REGISTRO CIV	1065377677	OROZCO	RUIZ	LUIS	ANGEL	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
623	TI: TARJETA DE IDE	1011215130	ORTEGA	FARAS	EIMY	SOFIA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
624	TI: TARJETA DE IDE	1102854108	ORTIZ	DOMINGUEZ	OSCAR	DAVID	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
625	RC: REGISTRO CIV	1065377781	ORTIZ	MARTINEZ	JESUS	DAVID	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
626	TI: TARJETA DE IDE	1065377724	ORTIZ	NAGUAS	JEMMA		.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
627	TI: TARJETA DE IDE	1065377736	ORTIZ	PUENTES	SEBASTIAN	ALBERTO	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
628	TI: TARJETA DE IDE	1065377551	PADILLA	FUENTES	JORGE	LUIS	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
629	TI: TARJETA DE IDE	1065376874	PADILLA	URANGO	WENDY	PAOLA	.	F	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							
630	TI: TARJETA DE IDE	1065377985	PATERNINA	MEZQUIDA	ALDO	JOSE	.	M	9	CAJM/JT		X	X	X	X																	4							

OBSERVACIONES:

Yurley Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Firma del responsable operador

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio a los establecimientos educativos de las zonas en cuestión.
El servicio de este documento es gratuito. De igual modo, el servicio de entrega de los alimentos a los establecimientos educativos es gratuito.
En el caso de que el usuario del servicio no pueda recibir los alimentos, debe avisar al operador con anticipación.
La firma del presente documento es de fe y veracidad del operador, por lo tanto, no se requiere de firma alguna.
El presente documento es de uso interno y no debe ser utilizado para fines ajenos a los establecidos en el presente.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma manuscrita]

71

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

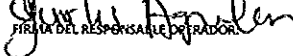
DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

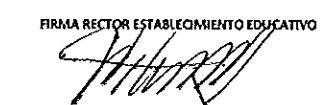
PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

OBSERVACIONES:


NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:

FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR

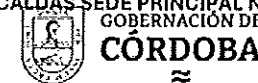
NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio a los establecimientos educativos de forma puntual y en cantidad.
La entrega de este documento genera y debe ser recibida por el Titular de Derecho al servicio, a los fines de la atención y el cumplimiento de la Ley.
En caso de no recibir el documento, el operador debe reportarlo al Consorcio Córdoba Alimenta 2026.
La firma del presente documento es responsabilidad del operador y del Consorcio Córdoba Alimenta 2026.
El presente documento es de uso interno y no debe ser utilizado para fines ajenos a los establecidos en la Ley.


NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJ
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Ore de Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil a cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total de días consumidos																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
666	TI: TARJETA DE IDE	1065377480	VERGARA	SOTO	NEIDER	DAVID	.	M	9	CAJM/JT	X	X	X	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Firma del responsable operador:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio y de la estabilidad en la asistencia de los beneficiarios. El operador debe tener en cuenta que el servicio de alimentación es un servicio de carácter social y de carácter educativo. El operador debe tener en cuenta que el servicio de alimentación es un servicio de carácter social y de carácter educativo. El operador debe tener en cuenta que el servicio de alimentación es un servicio de carácter social y de carácter educativo.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:
Firma RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

73



Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Oredu Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

OBSERVACIONES:

Yurita Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR
Yurita Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio a los estudiantes en los días hábiles de la semana de acuerdo a la programación de la institución educativa. El operador debe cumplir con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de la institución educativa. El operador debe cumplir con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de la institución educativa. El operador debe cumplir con los requisitos establecidos en el Manual de Procedimientos de la institución educativa.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
Wilson Chamorro
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

74

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT: 997
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO:

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123484000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
											26	27	28	29	30																						
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
736	TI: TARJETA DE IDE	1065376278	LICHA	VELASQUEZ	LUIS	DAVID	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
737	TI: TARJETA DE IDE	1067977091	LICONA	MEZA	JUAN	ANDRES	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
738	TI: TARJETA DE IDE	1065377458	LLORENTE	ESPITA	MAITE	ALEJANDRA	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
739	TI: TARJETA DE IDE	1065377148	LLORENTE	MARTINEZ	NADIN	ENRIQUE	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
740	TI: TARJETA DE IDE	1065376849	LLORENTE	OROZCO	LAUREEN		.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
741	TI: TARJETA DE IDE	1065376384	LLORENTE	PETRO	MISHEL	PAOLA	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
742	TI: TARJETA DE IDE	1065377004	LLORENTE	SUAREZ	ISABEL	MARIA	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
743	TI: TARJETA DE IDE	1065377003	LLORENTE	SUAREZ	ISEL	MARIA	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
744	TI: TARJETA DE IDE	1065377352	LOPEZ	IBÁÑEZ	LUIS	JOSE	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
745	TI: TARJETA DE IDE	1087172638	LOPEZ	SALAZAR	MARIA	ROSARIO	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
746	TI: TARJETA DE IDE	1065376640	LOPEZ	SUAREZ	LUIS	CARLOS	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
747	TI: TARJETA DE IDE	1065377136	LOPEZ	TARRAS	MARIA	JOSE	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
748	RC: REGISTRO CIV	1067167751	LUNA	LOPEZ	LUIS	LUCAS	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
749	TI: TARJETA DE IDE	1065378535	MADRID	FUENTES	JUAN	ANDRES	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
750	TI: TARJETA DE IDE	1062442785	MARTINEZ	CAMPO	CARLOS	ANDRES	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
751	TI: TARJETA DE IDE	1065375575	MARTINEZ	CORCHO	NATALIA		.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
752	TI: TARJETA DE IDE	1067166395	MARTINEZ	MENDOZA	DIEGO	JOSE	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
753	TI: TARJETA DE IDE	1067188435	MARTINEZ	MONTIEL	ADRIEL	DE JESUS	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
754	TI: TARJETA DE IDE	1065377056	MARTINEZ	SOLANO	VERONICA		.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
755	TI: TARJETA DE IDE	1065376811	MARTINEZ	SOTTER	MIGUEL	EDUARDO	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
756	RC: REGISTRO CIV	1065377425	MARTINEZ	SUAREZ	GUADALUPE		.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
757	TI: TARJETA DE IDE	1065377654	MARTINEZ	URANGO	SEBASTIAN	JOSHUE	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
758	TI: TARJETA DE IDE	1139428723	MATUTE	VILLALOBOS	BREIMAR	STIH	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
759	TI: TARJETA DE IDE	1065376542	MENDOZA	DIAZ	ESTEFANY		.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
760	TI: TARJETA DE IDE	1065376055	MENDOZA	VEGA	DULCE	MARIA	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
761	TI: TARJETA DE IDE	1065377302	MEZA	DE HOYOS	CAMILO	ANDRES	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
762	TI: TARJETA DE IDE	1065376350	MEZA	HERNANDEZ	DANA	PATRICIA	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
763	TI: TARJETA DE IDE	1065376050	MEZA	IZQUIERDO	ZAIRA	ELENA	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
764	TI: TARJETA DE IDE	1065377293	MEZA	MENDEZ	NICOL		.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
765	TI: TARJETA DE IDE	1065376364	MEZA	RUIZ	OSER	LAIN	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
766	TI: TARJETA DE IDE	1065374931	MEZA	RUIZ	WENDY	ELOISA	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
767	TI: TARJETA DE IDE	1067403637	MEZA	SUAREZ	JHONATAN	DE JESUS	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
768	TI: TARJETA DE IDE	1138080742	MEZQUIDA	MEDRANO	KAMER	ELIAS	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
769	TI: TARJETA DE IDE	1065377081	MEZQUIDA	ZAPATA	VIANIS	DEL CARMEN	.	F	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						
770	TI: TARJETA DE IDE	1065374890	MISAL	MARTINEZ	MIGUEL	FRANCISCO	.	M	10	CAJM/JT	X	X	X	X																	4						

OBSERVACIONES:

Yuris Acuña
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yuris Acuña
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta el formato de este documento y el formato de entrega de datos de la institución educativa. El Programa PAE y el sistema de información para la gestión de los servicios de alimentación del programa. La firma del presente documento es responsabilidad del operador. El presente documento es de uso interno y no debe ser utilizado para fines ajenos al servicio de alimentación.

Wilson Alvarado
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											26	27	28	29	30																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
771	TI: TARJETA DE IDE	1065375627	MONTALVO	SALCEDO	SAMIR	ANTONIO	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
772	TI: TARJETA DE IDE	1065377089	MONTERROSA	SUAREZ	GABRIELA		.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
773	TI: TARJETA DE IDE	1065375935	MORENO	ALVAREZ	MIGUEL	ANGEL	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
774	TI: TARJETA DE IDE	1143365400	MORENO	PATERNINA	ELIANA	PATRICIA	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
775	RC: REGISTRO CIV	1065377107	NAVAJA	GARCIA	ATHENAS	ISABEL	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
776	TI: TARJETA DE IDE	1065376589	NEGRETE	CONDE	LICETH	ISABEL	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
777	TI: TARJETA DE IDE	1065377603	NUÑEZ	PADILLA	LIZ	MISHIEL	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
778	RC: REGISTRO CIV	1065377328	OLEA	BRANGO	MARIA	CAROLINA	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
779	TI: TARJETA DE IDE	1065377536	OLEA	CAPACHERO	ALINA	SOFA	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
780	TI: TARJETA DE IDE	1065376428	ORTIZ	CIPRIAN	JOSE	MANUEL	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
781	TI: TARJETA DE IDE	1065377024	ORTIZ	LOPEZ	VALERY		.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
782	TI: TARJETA DE IDE	1065375883	ORTIZ	PALOMINO	GABRIEL	JULIO	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
783	TI: TARJETA DE IDE	1067974225	OSORIO	PARRAS	LUISAMAR		.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
784	TI: TARJETA DE IDE	1064608861	OSUNA	POLO	LUZ	MARY	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
785	TI: TARJETA DE IDE	1065377031	OVIEDO	ORTIZ	LUIS	ARMANDO	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
786	TI: TARJETA DE IDE	1065378142	OVIEDO	RICARDO	ALEXANDER	MANUEL	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
787	TI: TARJETA DE IDE	1049944543	PACHECO	FERNANDEZ	ANDRES	JAVIER	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
788	TI: TARJETA DE IDE	1138077833	PADILLA	URANGO	JESURIN	ELIT	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
789	TI: TARJETA DE IDE	1067404183	PALMETH	AGAMEZ	BELEN	MARIA	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
790	TI: TARJETA DE IDE	1065377075	PESTANA	BARRERA	OSCAR	DAVID	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
791	RC: REGISTRO CIV	1065378573	PICO	ARRIETA	STEPHANY	SOFA	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
792	RC: REGISTRO CIV	1065377256	PICO	PICO	YERALDIN		.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
793	RC: REGISTRO CIV	1063160951	RABELES	ESPIRIA	OLGA	LUCIA	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
794	TI: TARJETA DE IDE	1067970450	RAMOS	SUAREZ	DANA	MARCELA	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
795	TI: TARJETA DE IDE	1065377459	RAMOS	SUAREZ	DANIELA		.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
796	TI: TARJETA DE IDE	1102891555	RANGEL	RUIZ	LUIS	FERNANDO	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
797	RC: REGISTRO CIV	1103506730	RODRIGUEZ	PESTANA	VALERIA		.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
798	RC: REGISTRO CIV	1065377283	RODRIGUEZ	SUAREZ	MARY	SOFA	.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
799	TI: TARJETA DE IDE	1065376728	ROMERO	CARRASCAL	JOSE	JORGE	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
800	TI: TARJETA DE IDE	1065377656	SIERRA	ALVAREZ	GINARIS		.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
801	TI: TARJETA DE IDE	1065375480	SOCARRAS	BURGOS	EVER	LUIS	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
802	TI: TARJETA DE IDE	1065376408	SOLANO	BUSTAMANTE	MISHELL		.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
803	TI: TARJETA DE IDE	1065376991	SOTO	LLORENTE	JESUS	MIGUEL	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
804	TI: TARJETA DE IDE	1065376379	SOTO	MORA	VALERIA		.	F	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						
805	TI: TARJETA DE IDE	1065376476	SOTO	TORRES	FRANCISCO	ANTONIO	.	M	10	CAJM/JT		X	X	X	X																		4						

OBSERVACIONES:

Yanis Aguila
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yanis Aguila
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El servicio de alimentación es gratuito y obligatorio para todos los niños y niñas de los niveles de educación básica y media.
- El servicio de alimentación es gratuito y obligatorio para todos los niños y niñas de los niveles de educación básica y media.
- La firma del presente documento debe ser realizada por el operador responsable del servicio de alimentación, quien no puede delegar la responsabilidad del servicio a otro operador.
- El presente documento debe ser firmado por el operador responsable del servicio de alimentación.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Wilson Chamorro



Educación



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29

SEDE PRINCIPAL EN
GOBERNACIÓN DE

CÓRDOBA

—

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	CORDOBA
MUNICIPIO:	MOMIL
OPERADOR:	CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2020
CONTRATO No.	SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT	
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO	

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:

123464000016

ENERO

ANO: 2026

PREPARADA EN SITIO


INDUSTRIALIZADA**CATERING**

☐ OLLA COMUN

☐ OLLA COMUN

[illegible]**OBSERVACIONES:**

Yulies Aguila
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yulies Aguila
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

[illegible]

Wilson Chomora
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Signature]



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día y hora a la cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	09	08	07	06	05	04	03	02	01	
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
876	TI: TARJETA DE IDE	1065376928	GARCIA	COAVAS	ANDRES	JOSE	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
877	TI: TARJETA DE IDE	1065376334	GARCIA	PEREZ	JOSE	DAVID	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
878	TI: TARJETA DE IDE	1065376734	GARCIA	RUIZ	GLEIVY	LUZ	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
879	TI: TARJETA DE IDE	1065376776	GAVIRIA	TRECO	SELENNY	DEL CARMEN	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
880	TI: TARJETA DE IDE	1065377347	GONSALEZ	AMARANTO	LEONARDO	JOSE	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
881	TI: TARJETA DE IDE	1065380292	GONZALEZ	MARTINEZ	CAMILA	VALENTINA	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
882	TI: TARJETA DE IDE	1041983022	GUZMAN	GONGORA	JORGE	LUIS	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
883	TI: TARJETA DE IDE	1103507237	HAYDAR	CAPACHERO	ABRAHAM	ISAAC	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
884	RC: REGISTRO CIV	1065376598	HERNANDEZ	PACHECO	JOSE	ANTONIO	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
885	TI: TARJETA DE IDE	1062441668	HERNANDEZ	PEÑA	EMANUEL		.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
886	TI: TARJETA DE IDE	1065376766	HERNANDEZ	SUAREZ	MARIA	VICTORIA	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
887	PPT: PERMISO DE	5676723	HIDROGO	ACEVEDO	HENDRYD	JOSUE	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
888	TI: TARJETA DE IDE	1065376757	IZQUIERDO	SUAREZ	CAROLINA		.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
889	CC: CÉDULA DE C	1065373893	JIMENEZ	GARCIA	JHON	JAIRO	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
890	TI: TARJETA DE IDE	1065376974	LEMUS	MENDOZA	DULCE	MARIA	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
891	TI: TARJETA DE IDE	1063155745	LLORENTE	CONDE	LUIS	FELIPE	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
892	TI: TARJETA DE IDE	1065376611	LLORENTE	GONZALEZ	ARNOLIS	DEL CARMEN	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
893	TI: TARJETA DE IDE	1065376656	LOPEZ	RANGEL	WILLIAM	ELIAS	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
894	TI: TARJETA DE IDE	1065376576	LUNA	SUAREZ	JOSE	VICENTE	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
895	TI: TARJETA DE IDE	1067405482	MARQUEZ	RIOS	ANDRES	YESITH	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
896	TI: TARJETA DE IDE	1065376708	MARTINEZ	AGUILAR	JHOJAN	DAVID	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
897	TI: TARJETA DE IDE	1065376287	MARTINEZ	CALDERIN	ORIANA	LUCIA	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
898	TI: TARJETA DE IDE	1065375936	MARTINEZ	CAREHT	YADIS	DEL CARMEN	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
899	TI: TARJETA DE IDE	1065376936	MARTINEZ	CARETH	YADIS	DEL CARMEN	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
900	TI: TARJETA DE IDE	1065375993	MARTINEZ	ESPITIA	YELINYER		.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
901	TI: TARJETA DE IDE	1065376888	MARTINEZ	GARCIA	ANGELICA	MARCELA	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
902	TI: TARJETA DE IDE	1067165243	MARTINEZ	GARCIA	YMA	LUCIA	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
903	TI: TARJETA DE IDE	1065376860	MARTINEZ	LOPEZ	EMELY	TERESA	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
904	TI: TARJETA DE IDE	1065376964	MARTINEZ	LUNA	ELIA	FERNANDA	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
905	TI: TARJETA DE IDE	1065376906	MARTINEZ	OLIER	MADELAY	SOFIA	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
906	TI: TARJETA DE IDE	1065376669	MARTINEZ	PICO	DANIEL		.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
907	TI: TARJETA DE IDE	1067356795	MEJIA	CONTRERAS	ALEXANDER		.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
908	TI: TARJETA DE IDE	1065376079	MEJIA	ESPITIA	OVER	DAVID	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
909	TI: TARJETA DE IDE	1065376701	MENDOZA	CALDERIN	ASHLY	SOFIA	.	F	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
910	TI: TARJETA DE IDE	1065376676	MENDOZA	DE HOYOS	YESID	DAVID	.	M	11	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					

OBSERVACIONES:

Yelit Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yelit Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El servicio de alimentación se presta a título de préstamo y no a título de venta.
- El servicio de alimentación se presta a título de préstamo y no a título de venta.
- El servicio de alimentación se presta a título de préstamo y no a título de venta.
- El servicio de alimentación se presta a título de préstamo y no a título de venta.
- El servicio de alimentación se presta a título de préstamo y no a título de venta.

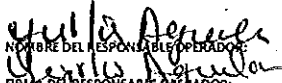
Wilson Chaves
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:
Wilson Chaves
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA	NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
MUNICIPIO:	MOMIL	CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:	123454000016
OPERADOR:	CONSORCIO CÓRDOBA ALIMENTA 2026	MES DE ATENCIÓN:	ENERO
CONTRATO No.	SE-LP-002-2025	AÑO:	2026
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT	997	PREPARADA EN SITIO	☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERINGO ☐ OLLA COMUN ☐
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO			

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil a cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario												Total días de consumo
											26	27	28	29	30								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario												
911	TI: TARJETA DE IDE	1065376651	MENDOZA	GARCÉS	LINDA	VANESA	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
912	TI: TARJETA DE IDE	1105393069	MENDOZA	LAMBRAÑO	DANNA	MARCELA	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
913	TI: TARJETA DE IDE	1065376517	MENDOZA	SUAREZ	EDUARDO	JOSE	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
914	TI: TARJETA DE IDE	1065376232	MENDOZA	SUAREZ	RUBEN	DANIEL	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
915	TI: TARJETA DE IDE	1065376236	MENDOZA	TRECO	SANTIAGO		.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
916	TI: TARJETA DE IDE	1065374842	MERCADO	RIVERA	ALEXANDER		.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
917	TI: TARJETA DE IDE	1068423326	MERCADO	ZARATE	IVAN	JESUS	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
918	TI: TARJETA DE IDE	1067905852	MESTRA	PETRO	MIGUEL	ESTEBAN	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
919	TI: TARJETA DE IDE	1065375384	MEZA	OVIEDO	JOSE	GREGORIO	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
920	TI: TARJETA DE IDE	1065376123	MEZA	PUCHE	DANIEL	DAVID	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
921	TI: TARJETA DE IDE	1067403683	MEZA	ROMAN	YOSELIN	SOFIA	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
922	TI: TARJETA DE IDE	1065376839	MONTALVO	ARRIETA	ANYELA	MARIA	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
923	TI: TARJETA DE IDE	1065377183	MONTERROZA	ALMENTERO	ROYMAR		.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
924	TI: TARJETA DE IDE	1063153226	MONTERROZA	ALVAREZ	MARIA	EMA	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
925	TI: TARJETA DE IDE	1065376929	MONTERROZA	CORREA	NINIVETH	NINEL	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
926	TI: TARJETA DE IDE	1065376829	MONTERROZA	MARTINEZ	CARLOS	ANDRES	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
927	TI: TARJETA DE IDE	1106965003	MONTES	SUAREZ	JEARFERSON	DAVID	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
928	TI: TARJETA DE IDE	1065376662	MONTIEL	SUAREZ	SANTIAGO	ANDRES	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
929	TI: TARJETA DE IDE	1068424614	MORALES	CARVAJAL	ANDREA	CAROLINA	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
930	CC: CÉDULA DE C	1065374704	MORALES	ORTIZ	CRISTIAN	DAVID	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
931	TI: TARJETA DE IDE	1065374266	MORELO	PESTANA	DAYALIS	LUCIA	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
932	TI: TARJETA DE IDE	1065376940	MORENO	BRANGO	LAURA	MARCELA	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
933	TI: TARJETA DE IDE	1065376885	MORENO	ESPITIA	JOSE	ANGEL	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
934	TI: TARJETA DE IDE	1065376410	NEGRETE	LOPEZ	DAYSA	LUCIA	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
935	TI: TARJETA DE IDE	1013130295	NOVA	CARMONA	MARIA	FERNANDA	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
936	TI: TARJETA DE IDE	1065376485	NUNEZ	MENDOZA	GISSEYI	SOFIA	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
937	TI: TARJETA DE IDE	1065376623	OLEA	CAPACHERO	SHAROL	NAILETH	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
938	TI: TARJETA DE IDE	1065376535	ORTIZ	GARCIA	LUIS	JOSE	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
939	TI: TARJETA DE IDE	1065376918	ORTIZ	TRECO	CAMILO	ANDRES	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
940	TI: TARJETA DE IDE	1142915366	OSORIO	DIAZ	SEBASTIAN		.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
941	TI: TARJETA DE IDE	1196963129	OSUMA	POLO	LUZ	DARIS	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
942	TI: TARJETA DE IDE	1065376530	PADILLA	LLORENTE	MARIA	AUXILIADORA	.	F	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
943	TI: TARJETA DE IDE	1067166248	PALMETH	AGAMEZ	BRUNO	JOSE	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
944	TI: TARJETA DE IDE	1065376949	PATERNINA	MEZQUIDA	DEIFER	RAFAEL	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4
945	TI: TARJETA DE IDE	1065376654	PATERNINA	VERGARA	JULIO	CESAR	.	M	11	CAJM/JT	X	X	X	X									4

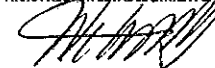
OBSERVACIONES:


 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a las establecimientos educativos debe tener en cuenta:
 1. El horario de entrega de alimentos es de 7:00 a 8:00 horas.
 2. El horario de entrega de alimentos es de 7:00 a 8:00 horas.
 3. El horario de entrega de alimentos es de 7:00 a 8:00 horas.
 4. El horario de entrega de alimentos es de 7:00 a 8:00 horas.
 5. El horario de entrega de alimentos es de 7:00 a 8:00 horas.
 6. El horario de entrega de alimentos es de 7:00 a 8:00 horas.
 7. El horario de entrega de alimentos es de 7:00 a 8:00 horas.
 8. El horario de entrega de alimentos es de 7:00 a 8:00 horas.
 9. El horario de entrega de alimentos es de 7:00 a 8:00 horas.
 10. El horario de entrega de alimentos es de 7:00 a 8:00 horas.


 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:





Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERINO ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días con...																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													

OBSERVACIONES:

Yurley Aguilar
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Yurley Aguilar
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a la institución educativa debe tener en cuenta:
- El servicio se presta únicamente en el horario de atención de la institución educativa.
- El servicio se presta únicamente a los estudiantes matriculados en la institución educativa.
- El servicio se presta únicamente a los estudiantes que estén en el momento de la entrega del complemento alimentario.
- El servicio se presta únicamente a los estudiantes que estén en el momento de la entrega del complemento alimentario.

Wilson Chamois
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]



Educación

INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL N° de Páginas 29



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 1234564000016
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total de consu
											26	27	28	29	30																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
981	TI:TARJETA DE IDE	1065375680	SUAREZ	LLORENTE	KEINER	DE JESUS	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
982	TI:TARJETA DE IDE	1065376046	SUAREZ	POLO	ROSA	LINDA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
983	TI:TARJETA DE IDE	1063161239	SUAREZ	RAMOS	ADRYN	SANDRITH	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
984	TI:TARJETA DE IDE	1065376947	SUAREZ	RODRIGUEZ	MARIA	JOSE	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
985	RC:REGISTRO CIV	1065378307	TAPIAS	URANGO	KARLEISYS	DEL CARMEN	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
986	TI:TARJETA DE IDE	1065377276	TEJADA	COAVAS	LUIS	RAFAEL	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
987	TI:TARJETA DE IDE	1065375906	TORDECILLA	MARTINEZ	FRANCISCO	JOSE	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
988	TI:TARJETA DE IDE	1066178493	TORRES	NEGRETE	ELVIA	ISABEL	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
989	RC:REGISTRO CIV	1065376452	TRECO	GARCIA	LUCIA	DEL CARMEN	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
990	TI:TARJETA DE IDE	1065376541	URANGO	SOTO	YULIZA	JOHANA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
991	TI:TARJETA DE IDE	1065376661	VASQUEZ	SOTO	GREGORIA	SOFIA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
992	TI:TARJETA DE IDE	1065376392	VERGARA	BOHORQUEZ	CARLA	SOFIA	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
993	TI:TARJETA DE IDE	1065376142	VERGARA	SUAREZ	LUIS	IGNACIO	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
994	TI:TARJETA DE IDE	1065375684	VERGARA	TORDECILLA	ADRIAN	DAVID	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
995	TI:TARJETA DE IDE	1065376926	VILORIA	MORALES	MARIA	ANGEL	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
996	TI:TARJETA DE IDE	1065376540	YANEZ	MENDOZA	JUAN	FELIPE	.	M	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
997	TI:TARJETA DE IDE	1096806880	ZUÑIGA	BENITEZ	SARITH	MICHELL	.	F	11	CAJM/IT	X	X	X	X																			4						
998																																							
999																																							
1000																																							
1001																																							
1002																																							
1003																																							
1004																																							
1005																																							
1006																																							
1007																																							
1008																																							
1009																																							
1010																																							
1011																																							
1012																																							
1013																																							
1014																																							
1015																																							

OBSERVACIONES:

Wilson Chacorro
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Wilson Chacorro
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a niños y niñas debe ser el docente o educador de la familia o comunidad.
El servicio de alimentación se presta a los niños y niñas de la Institución Educativa Francisco José de Caldas Sede Principal.
El servicio de alimentación se presta a los niños y niñas de la Institución Educativa Francisco José de Caldas Sede Principal.
El servicio de alimentación se presta a los niños y niñas de la Institución Educativa Francisco José de Caldas Sede Principal.
El servicio de alimentación se presta a los niños y niñas de la Institución Educativa Francisco José de Caldas Sede Principal.

Wilson Chacorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER N° de Páginas 13

GOBERNACIÓN DE

CÓRDOBA



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER

GOBERNACIÓN DE

CÓRDOBA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERO

426

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026
PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												</

OBSERVACIONES:

Nayib's Penafiel
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayib's Penafiel
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable del programa de nutrición en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
 - El número de niños y niñas que asisten a cada establecimiento y el número de días de atención por semana.
 - La forma del programa de nutrición que se va a implementar.
 - La forma del programa de nutrición que se va a implementar.
 - La forma del programa de nutrición que se va a implementar.

Wilson Chaves
 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

[Firma]

87



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																														Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

OBSERVACIONES:
Nayibis Peñañiel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayibis Peñañiel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable del programa de alimentación en los establecimientos educativos debe tener sus credenciales de este documento vigente y debidamente diligenciado de acuerdo a los lineamientos del programa TAC y enviarlo al correo electrónico: programa.alimentacion@educacion.gov.co.
El programa de alimentación en los establecimientos educativos tiene como finalidad garantizar el acceso a la alimentación adecuada y saludable de todos los estudiantes.
La firma del presente documento es responsabilidad del operador del programa de alimentación en los establecimientos educativos y se debe conservar en el archivo del programa.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERINO ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

OBSERVACIONES:
Nayibis Pinafiel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayibis Pinafiel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable debe garantizar el cumplimiento de las condiciones de higiene y seguridad en el establecimiento educativo, así como el cumplimiento de las normas de convivencia y disciplina establecidas por el establecimiento educativo. El operador responsable debe garantizar el cumplimiento de las condiciones de higiene y seguridad en el establecimiento educativo, así como el cumplimiento de las normas de convivencia y disciplina establecidas por el establecimiento educativo.

Wilson Chomorro
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
FIRMA DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

85



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER N° de Páginas 13
Educación
GOBERNACIÓN DE CORDOBA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT 426
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

OBSERVACIONES:

Nayib's Pinafiel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayib's Pinafiel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a los establecimientos educativos de los temas en comento, es el único responsable de la entrega y distribución de los alimentos de acuerdo a lo establecido en el programa 1046 y a la demanda de los establecimientos educativos. El presente documento es el resultado de la entrega de los alimentos de acuerdo a lo establecido en el programa 1046 y a la demanda de los establecimientos educativos. El presente documento es el resultado de la entrega de los alimentos de acuerdo a lo establecido en el programa 1046 y a la demanda de los establecimientos educativos.

Wilson Chomorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERO

426

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											26	27	28	29	30																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
141	RC:REGISTRO CIV	1066380193	BUELVA	ORTIZ	MARIA	CELESTE	.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
142	RC:REGISTRO CIV	1065380362	BURGOS	RAMOS	SAYMI	DEL CARMEN	.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
143	RC:REGISTRO CIV	1065380387	CALDERIN	ORTIZ	DAYNER	ANDRES	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
144	RC:REGISTRO CIV	1065380309	CALDERIN	SUAREZ	IKER	JOSE	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
145	RC:REGISTRO CIV	1065380315	CARRASCAL	CASTILLO	MANUEL	DAVID	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
146	RC:REGISTRO CIV	1065380232	CASTILLO	LLORENTE	MATEO		.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
147	RC:REGISTRO CIV	1065380276	COAVAS	LLORENTE	NESLIHAN		.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
148	RC:REGISTRO CIV	1065380305	COAVAS	NUÑEZ	DIOSAILYS		.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
149	RC:REGISTRO CIV	1065380255	COAVAS	SOLANO	IVANNA		.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
150	RC:REGISTRO CIV	1065380313	COVAS	MARTINEZ	YONATAN	RAFAEL	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
151	RC:REGISTRO CIV	1065380149	CUAVAS	CARRASCAL	PENELOPE		.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
152	RC:REGISTRO CIV	1065380286	DAZA	MARTINEZ	HOLSAN	JESUS	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
153	RC:REGISTRO CIV	1065380283	DE HOYOS	FRANCO	VANESSA		.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
154	RC:REGISTRO CIV	1067407381	DIAZ	MEZA	SALOME		.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
155	RC:REGISTRO CIV	1063184543	ESPITIA	VEGA	JESUS	ALEJANDRO	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
156	RC:REGISTRO CIV	1065379911	FERIA	COAVAS	KEVIN	JOSE	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
157	TI: TARJETA DE IDE	1065380069	FERIA	GALVAN	THIAGO		.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
158	RC:REGISTRO CIV	1065380417	FUENTES	GONZALEZ	KIARA	LUCIA	.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
159	RC:REGISTRO CIV	1063183833	GARCIA	COAVAS	ANDREA	SOFIA	.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
160	RC:REGISTRO CIV	1138032876	GARCIA	VELASQUEZ	LUIS	JOSE	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
161	RC:REGISTRO CIV	1065380241	GONZALEZ	CASTILLO	YAIRLIN	DEL CARMEN	.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
162	PPT: PERMISO DE	6046166	GONZALEZ	GONZALEZ	CRISTIAN	ENRIQUE	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
163	RC:REGISTRO CIV	1222220726	GONZALEZ	VASQUEZ	EMMA		.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
164	RC:REGISTRO CIV	1065380214	LLORENTE	YANEZ	ISAAC	DAVID	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
165	RC:REGISTRO CIV	1065380391	LOPEZ	SUAREZ	EVELYN	MICHAEL	.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
166	RC:REGISTRO CIV	1065380176	LOPEZ	TARRAS	SARAY	SOFIA	.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
167	RC:REGISTRO CIV	1063184990	MARTINEZ	ACOSTA	IAN	JOSE	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
168	PPT: PERMISO DE	6126543	MARTINEZ	DONADO	FABIANA	ANTHONELLA	.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
169	RC:REGISTRO CIV	1067407171	MARTINEZ	ESPITIA YEIMEL	YEIMEL		.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
170	RC:REGISTRO CIV	1065380234	MARTINEZ	NARVAEZ	VIANYERLIS	MARIA	.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
171	RC:REGISTRO CIV	1065380267	MATOS	RAMOS	JOSE	ANGEL	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
172	RC:REGISTRO CIV	1065380375	MEJIA	MARTINEZ	CAMILA	ANDREA	.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
173	RC:REGISTRO CIV	1065380188	MENDOZA	NIEVES	DILAN	JOSE	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
174	RC:REGISTRO CIV	1065380308	MENDOZA	ORTIZ	MATIAS	ANDRES	.	M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					
175	RC:REGISTRO CIV	1044668338	MENDOZA	VERGARA	ANDREA	SOFIA	.	F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																			4					

OBSERVACIONES:

Nayibis Peñañiel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayibis Peñañiel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos de la zona en su turno.
- El servicio de este documento es gratuito y debe ser entregado al personal administrativo de la institución educativa.
- En caso de no haber sido entregado, el operador debe firmar en el espacio correspondiente.
- La firma del operador debe ser la misma que la que aparece en el documento de inscripción y control del programa.
- El presente formulario es de uso exclusivo de la institución educativa y no debe ser utilizado para otros fines.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO





REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT 426
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123484000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026
PREPARADA EN SITO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
											26	27	28	29	30																			Números de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario			
176	RC:REGISTRO CIV	1119408496	MERINO	COAVAS	SHELSY			F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
177	RC:REGISTRO CIV	1065380168	MESTRA	FALCO	MARIA	CELESTE		F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
178	RC:REGISTRO CIV	1065380197	MEZQUIDA	DIAZ	HALAN			M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
179	RC:REGISTRO CIV	1063183435	NORIEGA	RUIZ	XIARA	SOFA		F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
180	RC:REGISTRO CIV	1067407370	OCHOA	BOHORQUEZ	JOHAN	JOSE		M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
181	RC:REGISTRO CIV	1065379855	OROZCO	OVIEDO	MARIA	ALEJANDRA		F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
182	RC:REGISTRO CIV	1065380164	ORTIZ	GARCIA	MATHEO			M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
183	RC:REGISTRO CIV	1065380351	OSORIO	COAVAS	SERGIO	LUIS		M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
184	RC:REGISTRO CIV	1063184334	PEREZ	URANGO	MILAN	JOSE		M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
185	RC:REGISTRO CIV	1065379594	PESTANA	PACHECO	MARIA	DOMINGA		F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
186	TI:TARJETA DE IDE	1101211764	RAMOS	BABILONIA	DILAN	YOHANY		M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
187	RC:REGISTRO CIV	1065380307	RAVELES	URANGO	DAVID	MATEO		M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
188	RC:REGISTRO CIV	1028729042	SIERRA	GRAJALES	LUIS	DAVID		M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
189	RC:REGISTRO CIV	1065380235	SOLANO	HOYOS	DAHIAN	LUCIA		F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
190	RC:REGISTRO CIV	1065380265	SOTO	GARCIA	ESTIVEN	DE JESUS		M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
191	TI:TARJETA DE IDE	1065380116	SOTO	SUAREZ	DALIANA	SOFA		F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
192	RC:REGISTRO CIV	1065380343	SUAREZ	GARCIA	YULIANA	SOFA		F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
193	RC:REGISTRO CIV	1067406851	SUAREZ	GUERRA	ALEJANDRO	JOSE		M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
194	RC:REGISTRO CIV	1067407097	SUAREZ	VEGA	JESETH	DAVID		M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
195	RC:REGISTRO CIV	1065380288	TRECO	MURILLO	YORGELIS	ANER		F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
196	TI:TARJETA DE IDE	1065379505	TRECO	OVIEDO	MARYORIS			F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
197	RC:REGISTRO CIV	1065380236	URANGO	ANDRADE	MILAGROS	DE JESUS		F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
198	RC:REGISTRO CIV	1233915854	VASQUEZ	CONDE	LUCAS			M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
199	RC:REGISTRO CIV	1066242449	VELASQUEZ	COAVAS	ADRIAN	DAVID		M	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
200	RC:REGISTRO CIV	1028958713	VILLA	PALOMINO	AURORA			F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
201	RC:REGISTRO CIV	1065380376	VILLALBA	RUIZ	MARIA	CELESTE		F	2	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
202	TI:TARJETA DE IDE	1067407092	ALVAREZ	COAVAS	DULCE	MARIA		F	3	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
203	TI:TARJETA DE IDE	1065379989	ALVIS	TRESPALACIO	ANDRES	JESUS		M	3	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
204	RC:REGISTRO CIV	1067407102	AMIN	ALVAREZ	SANTIAGO	ELIAS		M	3	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
205	RC:REGISTRO CIV	1067407083	ANGULO	MARTINEZ	ALY	SOFA		F	3	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
206	TI:TARJETA DE IDE	1067172247	ARROYO	LLORENTE	JUAN	RAMON		M	3	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
207	RC:REGISTRO CIV	1063183796	AVILA	CERVANTES	JESUS	DAVID		M	3	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
208	PPT: PERMISO DE	1284771	AYALA	MANTILLA	DILBERLI	SOFA		F	3	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
209	RC:REGISTRO CIV	1067407068	BANDA	ALMENTERO	JOSUE	ALBERTO		M	3	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				
210	RC:REGISTRO CIV	1067407181	BARROSO	URANGO	NICOLAS	FRANCISCO		M	3	CAJM/JT		X	X	X	X																		4				

OBSERVACIONES:

Natibis Penafiel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Natibis Penafiel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
1. La entrega de este documento a los padres de familia debe ser en un momento oportuno, antes de la salida de los niños a la casa.
2. El documento debe ser entregado a los padres de familia en un momento oportuno, antes de la salida de los niños a la casa.
3. La firma del presente documento debe ser la de los padres de familia o de la persona que los representa legalmente.
4. El presente documento debe ser entregado a los padres de familia en un momento oportuno, antes de la salida de los niños a la casa.

Wilson Chomoso
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

892



INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER N° de Páginas 13

Educación



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

OBSERVACIONES:

Nayib's Peñafoel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayib's Peñafoel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en forma estable como centro educativo de la zona en estudio.
El servicio de este documento se presta y debe ser utilizado en forma estable como centro educativo de la zona en estudio.
En caso de no cumplir con los requisitos, el operador será sancionado y el servicio será suspendido.
La firma del presente documento es la responsabilidad del operador y no del establecimiento.
El presente documento es válido por un periodo de 30 días.

Wilson Chamorro
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
 MUNICIPIO: MOMIL
 OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
 CONTRATO No. SE-LP-002-2025
 CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT
 CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
 CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000253
 MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
246	RC:REGISTRO CIV	1065380044	ORTIZ	TRECO	JUAN	PABLO	.	M	3	CAJM/JT	X	X	X	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

OBSERVACIONES:

Nayib's Peñañiel
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 Nayib's Peñañiel
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en todo establecimiento educativo debe tener en cuenta:
 1. El servicio de alimentación escolar es un servicio público y debe ser prestado de manera gratuita y sin fines de lucro.
 2. El servicio de alimentación escolar debe ser prestado de acuerdo a las normas técnicas establecidas por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud.
 3. El servicio de alimentación escolar debe ser prestado de acuerdo a las necesidades nutricionales de los estudiantes.
 4. El servicio de alimentación escolar debe ser prestado de acuerdo a las condiciones de higiene y seguridad alimentaria.
 5. El servicio de alimentación escolar debe ser prestado de acuerdo a las condiciones de sostenibilidad ambiental.

Wilson Chamorro
 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
281	TI: TARJETA DE IDE	1065379955	VERGARA	BOHORQUEZ	JULIANA			M	3	CAJM/JT	X	X	X	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															

OBSERVACIONES:

Nayibis PeñaFiel
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 Nayibis PeñaFiel
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

14014: El operador responsable de prestar el servicio a la hora establecida debe estar presente en el momento de la entrega del complemento alimentario y debe firmar el documento de entrega del complemento alimentario. En caso de no estar presente, el documento de entrega del complemento alimentario no será válido. La firma del responsable de prestar el servicio debe estar presente en el momento de la entrega del complemento alimentario. El presente registro es de carácter informativo y no tiene validez legal.

Wilson Chamorro
 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

426

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																														Total días de consumo
											26	27	28	29	30																										
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
316	TI:TARJETA DE IDE	1065379676	GONZALEZ	MENDOZA	DANNA	SHARITH	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
317	RC:REGISTRO CIV	1065379928	GUZMAN	FLOREZ	DÍOSIMAR		.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
318	RC:REGISTRO CIV	1065379747	GUZMAN	SEGURA	ELIF	DEL CARMEN	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
319	TI:TARJETA DE IDE	1065379751	HERNANDEZ	OSORIO	MARILIN	SOFIA	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
320	RC:REGISTRO CIV	1065379983	LOPEZ	COAVAS	JOSE	FERNANDO	.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
321	TI:TARJETA DE IDE	1066242391	LOPEZ	ESTRADA	ALISMER		.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
322	TI:TARJETA DE IDE	1065379304	LOPEZ	OSORIO	DANIA	SOFIA	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
323	TI:TARJETA DE IDE	1100340728	LOPEZ	SANCHEZ	LUCCIANO	ANDRES	.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
324	RC:REGISTRO CIV	1065379890	LOPEZ	SUAREZ	LUCERO		.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
325	RC:REGISTRO CIV	1231838922	LUCAS	BENITEZ	SEBASTIAN		.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
326	TI:TARJETA DE IDE	1063181831	MANGONES	MARTINEZ	NOHELIA	DE JESUS	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
327	RC:REGISTRO CIV	1065379726	MARTINEZ	COAVAS	JESUS	ENRIQUE	.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
328	RC:REGISTRO CIV	1065379678	MARTINEZ	ESPITIA	YEIMAR		.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
329	RC:REGISTRO CIV	1065379640	MARTINEZ	IZQUIERDO	MOISES	DAVID	.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
330	RC:REGISTRO CIV	1044660020	MARTINEZ	MENDOZA	MATHEW	ANDRES	.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
331	RC:REGISTRO CIV	1065379647	MARTINEZ	MENDOZA	VALERY		.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
332	TI:TARJETA DE IDE	1065379500	MARTINEZ	MONTIEL	ANDREA	CATALINA	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
333	RC:REGISTRO CIV	1065379798	MARTINEZ	PATERNINA	FELIPE		.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
334	RC:REGISTRO CIV	1065379951	MENDOZA	ESTRADA	GENESIS	SOFIA	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
335	RC:REGISTRO CIV	1065379566	MENDOZA	HERNANDEZ	LISAMIA		.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
336	RC:REGISTRO CIV	1142950121	MENDOZA	LUCERO	LUZ	ARIADNA	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
337	RC:REGISTRO CIV	1201257514	MENDOZA	MARTINEZ	ISAAC		.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
338	RC:REGISTRO CIV	1100340266	MENDOZA	SUCERQUIA	MARIANGEL		.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
339	TI:TARJETA DE IDE	1065379864	MERCADO	MARTINEZ	ILAN	ALEJANDRO	.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
340	CE:CÉDULA DE EX	22952795	MERCADO	MENDOZA	JEREMIAS	JOSE	.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
341	RC:REGISTRO CIV	1063180378	MEZA	VILLADIEGO	SANTIAGO		.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
342	TI:TARJETA DE IDE	1102883092	MONTIEL	LOPEZ	DAVID	LUIS	.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
343	TI:TARJETA DE IDE	1067406558	MORALES	MEZA	ALEJANDRO		.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
344	RC:REGISTRO CIV	1065379556	MORENO	BARROSO	MARIA	DEL CARMEN	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
345	TI:TARJETA DE IDE	1067964283	MURILLO	MOLINA	TATIANA	FABIOLA	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
346	RC:REGISTRO CIV	1065379308	NARVAEZ	PATERNINA	LUIS	DAVID	.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
347	RC:REGISTRO CIV	1027298722	NUÑEZ	PADILLA	MARIA	JOSE	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
348	RC:REGISTRO CIV	1065379514	NUÑEZ	SOTO	SAMUEL	DAVID	.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
349	RC:REGISTRO CIV	1067407168	OROZCO	CARRASCAL	ROSANGEL	DEL CARMEN	.	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						
350	RC:REGISTRO CIV	1065379625	PACHECO	MADERA	GONZALO	DE JESUS	.	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																					4						

OBSERVACIONES:

Nayibis Peña Fiel
NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
Nayibis Peña Fiel
FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador es responsable de garantizar el cumplimiento de los requisitos de asistencia de los beneficiarios a la institución educativa. El operador es responsable de garantizar el cumplimiento de los requisitos de asistencia de los beneficiarios a la institución educativa. El operador es responsable de garantizar el cumplimiento de los requisitos de asistencia de los beneficiarios a la institución educativa.

Wilson Chacón
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Firma Rector Establecimiento Educativo

92

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAIT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123454000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERINO ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																														Total días de consumo
											26	27	28	29	30																										
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
351	RC-REGISTRO CIV	1065379873	PADILLA	LLORENTE	SARA	SOFA	-	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
352	RC-REGISTRO CIV	1065379736	PEREZ	ROMERO	LUDISMAR		-	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
353	TI-TARJETA DE IDE	1065379551	PUCCHINI	SANDOVAL	ONUR	AKZAL	-	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
354	RC-REGISTRO CIV	1065379565	PUCHE	LEDESMA	MARIA	DEL CARMEN	-	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
355	RC-REGISTRO CIV	1065379663	PUENTES	VEGA	HELLEN	MARCELA	-	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
356	RC-REGISTRO CIV	1065379636	RAMOS	CARRASCAL	VALERY	SOFA	-	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
357	RC-REGISTRO CIV	1065379831	ROJAS	COAVAS	DILAN	DAVID	-	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
358	RC-REGISTRO CIV	1067406159	TORDECILLA	RAMOS	FRNKLIN	JOSE	-	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
359	RC-REGISTRO CIV	1065379697	TRECO	MARTINEZ	AHSLY	SOFA	-	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
360	RC-REGISTRO CIV	1065380384	TRECO	MURILLO	YORYANA	VICTORIA	-	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
361	RC-REGISTRO CIV	1063180465	URANGO	ANDRADE	ESTHER	SAUDITH	-	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
362	RC-REGISTRO CIV	1065380585	URDANETA	RAVELES	ANA	SOFA	-	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
363	RC-REGISTRO CIV	1065379947	URRUCHURTO	SOCORRAS	MATHÍAS		-	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
364	RC-REGISTRO CIV	1065379542	VILLADIEGO	IBAÑEZ	JULIANA	SOPHIA	-	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
365	TI-TARJETA DE IDE	1065379923	YANEZ	DIAZ	SALOME		-	F	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
366	TI-TARJETA DE IDE	1065379684	YEPES	SUAREZ	YOEL	YESID	-	M	4	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
367	TI-TARJETA DE IDE	1102866569	ARGEL	RANGEL	MARIA	DEL ROSARIO	-	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
368	TI-TARJETA DE IDE	1196970677	ARRIETA	ORTIZ	HERMES	ANTONIO	-	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
369	RC-REGISTRO CIV	1065379264	AVILA	DE HOYOS	EDWAR	JOSE	-	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
370	RC-REGISTRO CIV	1065379429	BENITEZ	MENDOZA	ARLETH		-	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
371	TI-TARJETA DE IDE	1066242395	BLANCO	URANGO	JULIANA		-	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
372	TI-TARJETA DE IDE	1065378392	BRANGO	BRANGO	RAFAEL	GUILLERMO	-	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
373	TI-TARJETA DE IDE	1065378664	CALDERIN	BALSEIRO	YEYDER	JOSE	-	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
374	TI-TARJETA DE IDE	1067406051	CARRASCAL	LOPEZ	NIKOLL	MARIA	-	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
375	TI-TARJETA DE IDE	1067177855	CASTAÑO	SUAREZ	LUIS	ANGEL	-	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
376	TI-TARJETA DE IDE	1065379332	COAVAS	COAVAS	KAROL	SOFA	-	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
377	TI-TARJETA DE IDE	1063178695	COAVAS	PUCHE	DANNA	SOFA	-	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
378	TI-TARJETA DE IDE	1065379280	COAVAS	VERGARA	SILVANA		-	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
379	TI-TARJETA DE IDE	1065378875	DURAN	AVILA	CARLOS	ANDRES	-	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
380	RC-REGISTRO CIV	1201255418	ESPITIA	CUAVAS	SLEYDER	JOSE	-	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
381	TI-TARJETA DE IDE	1065379395	ESPITIA	MARTINEZ	JUAN	SEBASTIAN	-	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
382	RC-REGISTRO CIV	1065379404	FERNANDEZ	HERNANDEZ	DAVID	LUIS	-	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
383	TI-TARJETA DE IDE	1225078473	GUZMAN	SALON	LIZ	TEREZA	-	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
384	RC-REGISTRO CIV	1063178868	LLORENTE	CARET	MARIA	GUADALUPE	-	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							
385	RC-REGISTRO CIV	1065379477	LLORENTE	ROMERO	ZARETH		-	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																				4							

OBSERVACIONES:

Nayibis Pinafiel
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 Nayibis Penafiel
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en todo el establecimiento educativo debe tener en cuenta:
 1. El usuario de este documento es responsable de la información que se suministra y la debe validar con el usuario de la información.
 2. En cualquier momento del proceso de atención, el usuario de la información debe validar la información con el usuario de la información.
 3. La firma del presente documento de la información que suministra el usuario de la información, representa la responsabilidad del usuario de la información.
 4. El presente documento es propiedad de la institución y no debe ser utilizado para fines ajenos a la institución.

Wilson Chamorro
 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

24



INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER N° de Páginas 13

GOBERNACIÓN DE

CÓRDOBA

Alimentos Aprender

Educación

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: MOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de cumplimiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
											26	27	28	29	30																								
											Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
386	RC:REGISTRO CIV	1063177452	LOPEZ	BALSEIRO	DANIEL	JOSE	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
387	TI:TARJETA DE IDE	1065379361	LOPEZ	FLOREZ	TANIA	PAOLA	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
388	RC:REGISTRO CIV	1062535068	LOPEZ	OSORIO	ISABELLA		.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
389	TI:TARJETA DE IDE	1067406431	LOPEZ	SOTO	LUIS	MANUEL	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
390	TI:TARJETA DE IDE	1067406228	LOPEZ	VEGA	KAMELIN	SOFIA	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
391	TI:TARJETA DE IDE	1065379302	MARTINEZ	COAVAS	NAYOLIS		.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
392	TI:TARJETA DE IDE	1065378881	MARTINEZ	LLORENTE	MELANY	DEL CARMEN	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
393	TI:TARJETA DE IDE	1238342453	MENDOZA	JIMENEZ	DANERIS	ANGELLY	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
394	RC:REGISTRO CIV	1065379360	MENDOZA	MARTINEZ	EVELIN	FALU	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
395	TI:TARJETA DE IDE	1065379381	MEZA	MORILLO	ARANZA		.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
396	TI:TARJETA DE IDE	1065379134	MEZA	URANGO	SUELEN	MICHEL	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
397	RC:REGISTRO CIV	1067406277	MEZQUIDA	MEDRANO	KAMELI	SOFIA	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
398	RC:REGISTRO CIV	1067964933	MORENO	SUAREZ	MATEO	STEVEN	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
399	TI:TARJETA DE IDE	1065380550	MORFFE	HERNANDEZ	ISAA	ENRIQUE	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
400	RC:REGISTRO CIV	1013675093	NUÑEZ	PADILLA	AMMILY		.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
401	TI:TARJETA DE IDE	1104266961	ORTIZ	DOMINGUEZ	LEANDRO	DAVID	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
402	RC:REGISTRO CIV	1065379437	OSORIO	SUAREZ	EDITH	SOPHIA	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
403	RC:REGISTRO CIV	1067406176	PACHECO	TRECO	FATIMA	DE JESUS	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
404	TI:TARJETA DE IDE	1063183318	PADILLA	PADILLA	EMANUEL	EFRAIN	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
405	TI:TARJETA DE IDE	1065379323	PATERNINA	SOTO	NICOLE		.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
406	RC:REGISTRO CIV	1065379464	PEREZ	CORCHO	YAIRITH	CECILIA	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
407	RC:REGISTRO CIV	1067406070	PEREZ	OLIER	MAYLI		.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
408	TI:TARJETA DE IDE	1065379459	PINTO	LLORENTE	ETHAN	DAVID	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
409	RC:REGISTRO CIV	1067406319	PINZON	VERGARA	VALERIA	SOFIA	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
410	RC:REGISTRO CIV	1067406276	PUENTES	LOPEZ	ALEX	MATIAS	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
411	TI:TARJETA DE IDE	1065379469	ROBINSON	RUIZ	IVAN	DARIO	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
412	TI:TARJETA DE IDE	1065379382	RUIZ	DE HOYOS	SHAROL	SOFIA	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
413	NES:NÚMERO ES	N42544958941	SANCHEZ	URDANETA	SAMUEL	DAVID	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
414	NES:NÚMERO ES	N37815090207	SEIZA	CARRASCAL	LUZ	ESTELLA	.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
415	RC:REGISTRO CIV	1138030716	SIBAJA	RODRIGUEZ	ALAN		.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
416	RC:REGISTRO CIV	1066242394	SOCARRAS	MONTIEL	JUAN	SEBASTIAN	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
417	RC:REGISTRO CIV	1067406426	SOTO	SUAREZ	DILAN	DAVID	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
418	TI:TARJETA DE IDE	1137537112	SUAREZ	REYES	YEIDIS		.	F	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
419	TI:TARJETA DE IDE	1067406245	SUAREZ	URANGO	SAMUEL	ANDRES	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						
420	RC:REGISTRO CIV	1067406058	URANGO	MEZA	JESUS	MANUEL	.	M	5	CAJM/JT	X	X	X	X																			4						

OBSERVACIONES:

Nayib's pnael
 NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR:
 Nayib's pnael
 FIRMA DEL RESPONSABLE OPERADOR:

NOTA: El operador responsable del programa es responsable de la correcta ejecución de las actividades educativas de los niños en su aula.
 El operador es responsable de la correcta ejecución de las actividades educativas de los niños en su aula.
 El operador es responsable de la correcta ejecución de las actividades educativas de los niños en su aula.
 El operador es responsable de la correcta ejecución de las actividades educativas de los niños en su aula.
 El operador es responsable de la correcta ejecución de las actividades educativas de los niños en su aula.
 El operador es responsable de la correcta ejecución de las actividades educativas de los niños en su aula.

Wilson Chamosa
 NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
 FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

94



REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CORDOBA
MUNICIPIO: HOMIL
OPERADOR: CONSORCIO CORDOBA ALIMENTA 2026
CONTRATO No. SE-LP-002-2025
CUPOS ATENDIDOS CAJM/CAJT
CUPOS ATENDIDOS ALMUERZO

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO JOSE DE CALDAS SEDE INTG ESCOLAR SANTANDER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 123464000253
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

PREPARADA EN SITIO ☒ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUN ☐

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
											26	27	28	29	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								

OBSERVACIONES:

Nombre del responsable operador:
Firma del responsable operador:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio a la familia establecida en este documento debe tener en cuenta:
El presente documento es propiedad de la Institución Educativa Francisco José de Caldas Sede Intergubernamental Escolar Santander y no puede ser utilizado para fines ajenos a los establecidos en el presente documento.
El presente documento es propiedad de la Institución Educativa Francisco José de Caldas Sede Intergubernamental Escolar Santander y no puede ser utilizado para fines ajenos a los establecidos en el presente documento.

Nombre Rector Establecimiento Educativo:
Firma Rector Establecimiento Educativo: