Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701

CONTRATO No: CPS-979-2025 — MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									Total días de consumo
												26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
41	RC	1170965564	ANNIE	SOFIA	MEDINA	ROMERO	4	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
42	RC	1073183426	VALERY	NICOLLE	MEJIA	MORALES	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
43	PPT	6780609	ADRIANNELYS	ANDRIANA	MELENDEZ	LA CONCHA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
44	RC	1027302874	LIAM	MATIAS	MESA	ALFONSO	4	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
45	RC	1016968762	CELESTE		MIRANDA	TELLEZ	5	0	F	0	RI	X	X	X	X	X																					5
46	RC	1073183212	IAN	SANTIAGO	MIRKE	DUARTE	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
47	RC	1073183476	JESUS	MATIAS	MOLINA	QUIROT	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
48	RC	1073183556	SAMID	ALEXANDER	MONGUI	SEVILLA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
49	RC	1073183900	ALAN	MATIAS	MONTAÑO	FONSECA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
50	RC	1099994044	ANYELIN	PAOLA	MONTIL	MENDOZA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
51	RC	1073184101	LAURA	THALIANA	MORA	SILVAS	4	0	F	0	RI	X	X	X	X	X																					5
52	RC	1074466757	LIAM	GERARD	MORALES	ALVARES	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
53	RC	1073183777	MARIANA		MORENO	AGUILAR	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
54	NES	N37857124104	ISRAEL	JOSUE	MORENO	COVA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
55	RC	1073183490	IAN	DAVID	MUÑEZ	CIFUENTES	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
56	RC	1073183871	ENMY	ISABELLA	OLIVAR	MARTINEZ	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
57	RC	1073183084	LIIAN	SAMUEL	OLIVARES	GRANADOS	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
58	RC	1019768089	JANER	JAVIER	ORTEGA	AVENDAÑO	5	0	F	0	RI	X	X	X	X	X																					5
59	RC	1077151636	EMILY	SALOME	ORTEGA	LOPEZ	4	0	F	0	RI	X	X	X	X	X																					5
60	RC	1073183395	LUCIANA		PALACIOS	LOZANO	5	0	F	0	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80,003,991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80,427,181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
61	RC	1073257943	LIAM	DAVID	PARDO	AGUILAR	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
62	RC	3133037933	MILAN		PASTANA	JIMENEZ	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
63	RC	1073182290	BRIGITH	SHAMARA	PEÑA	MALDONADO	6	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
64	RC	1073184021	RAFAEL	ANDRES	PEÑALOSA	ROJAS	4	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
65	RC	1070402410	THAMARA	SOFIA	PEREZ	FUENTES	5	0	F	0	RI	X	X	X	X	X																					5
66	RC	1047064628	NOHEMY	DE LOS ANGELES	PEREZ	PINEDA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
67	RC	1073184235	DARI	ANGEL	PEREZ	TEHERAN	4	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
68	RC	1073183161	SARA	LUCIA	PEREZ	VERGARA	6	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
69	RC	1073183453	EVINZON	ANDRES	PERILLA	MARTINEZ	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
70	RC	1072964164	THOMAS		PINEDA	BERNAL	4	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
71	RC	1073183248	DANNA	VICTORIA	POSADA	MONTAÑO	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
72	RC	1023987321	ZOE		PULIDO	ARCILA	5	0	F	0	RI	X	X	X	X	X																					5
73	RC	1149469420	YULISA	PAOLA	QUERAGAMA	BAGUIEZA	4	0	F	0	RI	X	X	X	X	X																					5
74	RC	1073184107	LIAM	SAMUEL	QUINTERO	SARMIENTO	4	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
75	RC	1070993492	ELIFELET	ISAAC	REYES	CHAURAN	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
76	RC	1020010557	ZOE	SAMARA	RIAÑO	ANCHIQUE	4	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
77	RC	10565555590	JHONERDER	SAMIR	RIAÑO	ESTUPIÑAN	4	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
78	RC	1074466933	IAN	GABRIEL	RINCON	GARCIA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
79	RC	1014746874	VALERIA	NAHIA	RIOS	CASTIBLANCO	4	0	F	0	RI	X	X	X	X	X																					5
80	RC	1243759153	TOMAS	SANTIAGO	ROA	TORRES	5	0	M	0	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORTITA C.C. 80.005.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
81	RC	1075325580	ZOE	LUCIA	RODRIGUEZ	BAZURTO	5	0	M	0	RI	X X X X X		5
82	RC	1067038428	MARIANGEL		ROJAS	HERRERA	5	0	M	0	RI	X X X X X		5
83	RC	1141370967	ISABELLA		ROJAS	MOSETON	5	0	F	0	RI	X X X X X		5
84	RC	1066576953	EVELIN		ROMERO	FLOREZ	4	0	M	0	RI	X X X X X		5
85	RC	1069651551	MARIA PAZ		SALAMANCA	JIMENEZ	5	0	M	0	RI	X X X X X		5
86	RC	1073183304	ANDRES	FELIPE	SANABRIA	ARIAS	5	0	M	0	RI	X X X X X		5
87	RC	1073184169	ERICK	SANTIGO	SANCHEZ	MORENO	4	0	M	0	RI	X X X X X		5
88	RC	1074466833	ASHLY	SAMARA	SARMIENTO	LUGO	4	0	F	0	RI	X X X X X		5
89	RC	1073184012	DYLAN	DAVID	SENDALES	HERNANDEZ	5	0	M	0	RI	X X X X X		5
90	RC	1073531785	BRIANA	ISABELLA	SEÑA	YEGUEZ	4	0	M	0	RI	X X X X X		5
91	RC	1057690952	HELEN	MARIANA	SILVA	CUESTA	5	0	F	0	RI	X X X X X		5
92	RC	1073183614	GAEL	SOLIZ	SOLIZ	OROBIO	5	0	M	0	RI	X X X X X		5
93	RC	1070025875	ABRAHAM		TAMAYO	RAMIREZ	5	0	M	0	RI	X X X X X		5
94	RC	1073184139	JOHANN	MATHIAS	TORRES	PEÑA	4	0	F	0	RI	X X X X X		5
95	RC	1049663137	VALERI		VARGAS	QUINTERO	5	0	F	0	RI	X X X X X		5
96	RC	1073183157	RANDY	ALEJANDRO	VELASQUEZ	PEREIRA	5	0	M	0	RI	X X X X X		5
97	RC	1101884059	JUNIOR	ANDRES	VELEZ	CARDENAS	5	0	M	0	RI	X X X X X		5
98	RC	1073183220	ASHLEY	GISELL	ZAPATA	RODRÍGUEZ	5	0	M	0	RI	X X X X X		5
99	RC	1073182901	LUISANA	GABRIELA	ABREU	LEAL	5	0	F	1	RI	X X X X X		5
100	RC	1073182891	JULIAN	DARIO	ACOSTA	ATUESTA	5	0	M	1	RI	X X X X X		5
											TOTAL	20 20 20 20 20	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIAN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado de Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800057
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																										
101	RC	1026602582	KAROLL	JULIANA	ACOSTA	MAUTE	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																							5
102	RC	1073181574	ALAN	FELIPE	ACUÑA	RODRIGUEZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																							5
103	RC	1104386035	JAVIER		AGUAS	VALERIO	7	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																							5
104	RC	1116875877	BRAYAN	ALEXIS	ALDANA	DIAZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																							5
105	RC	1023417181	AXEL	ANDRES	ALFONSO	BETANCOURT	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																							5
106	RC	1070024835	SARA	SOFIA	ALVARADO	LOPEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																							5
107	RC	1028729117	HELLEN	VANESSA	ANZOLA	RUIZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																							5
108	RC	1073182867	KAROL	SAMARA	ARANGUREN	GALVIS	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																							5
109	RC	1074466735	ALANIS	VIOLETA	ARIAS	GALINDO	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																							5
110	RC	1073182784	JEFREY	JAIR	BARBOSA	FONSECA	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																							5
111	RC	1095962141	CRISTOPHER	MATIAS	BARRETO	CASTAÑEDA	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																							5
112	RC	1073182852	ISABELLA		BELTRAN	CRIOLLO	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																							5
113	RC	1073181954	JOSE	DAVID	BELTRAN	PERALTA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																							5
114	RC	1222223518	LUCIANA		BENITES	CRUZ	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																							5
115	RC	1073181960	DAMIAN	ANDRES	BERMUDEZ	CHAPARRO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																							5
116	RC	1073182199	SIMON		BERNAL	DUQUE	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																							5
117	RC	1031853721	SARA	SOFIA	BOLAÑO	NEIRA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																							5
118	RC	1011330658	VALERIE		BURGOS	OLAYA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																							5
119	RC	1073182255	SANTIAGO	ISAIAS	CABELLO	ARAQUE	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																							5
120	RC	1073181620	DARIANA	NOEMI	CALLE	SILVA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																							5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONSITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. Cero preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																											
121	RC	1075692107	KENDER	DAVID	CASTELLANOS	GONZALEZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																								5
122	RC	1073256695	DAYLIN	YULIANA	CASTILLO	ORTIZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																								5
123	RC	1073257879	SARAHY		CENDALES	TORRES	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																								5
124	RC	1023044926	JUAN	IGNACIO	CESPEDES	PEDRAZA	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																								5
125	RC	1073181215	ALAN	MATIAS	CHACON	SANTANA	7	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																								5
126	RC	1075692265	OMAR	DAVID	CHIRINOS	MATHEUS	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																								5
127	RC	1073181980	HIAN	JOSE	CHOPERENA	BLANCO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																								5
128	RC	1073182393	LUCIANA		COBOO	MERCADO	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																								5
129	PPT	6225230	PAULA	VICTORIA	COLINA	DURAN	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																								5
130	RC	1073187951	SAYMAR	ALEXANDRA	CONEDO	FLOREZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																								5
131	RC	1074466726	LUIS	ANGEL	CORONADO	DIAZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																								5
132	RC	1070401619	MIGUEL	ANGEL	CORREA	ALVAREZ	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																								5
133	RC	1073181054	ANNY	YULIANA	CORTES	RODRIGUEZ	7	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																								5
134	RC	1074466697	DYLAN	SANTIAGO	CORZO	TELLEZ	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																								5
135	RC	1073182150	MIA	ISABELLA	CRUZ	ZARATE	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																								5
136	RC	1114904336	ESPERANZA		CUERO	CORREA	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																								5
137	RC	1140935894	EMILY	ADEHELIN	CUERVO	BOHORQUEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																								5
138	RC	1052818111	EMILY	SOFIA	DELGADO	CATAÑO	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																								5
139	RC	1073530594	JULIANA		DELGADO	JIMEMEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																								5
140	RC	1013697139	MATHIAS	ALEJANDRO	DEVIA	ORTIZ	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																								5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____ — OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones:

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
141	RC	1013156138	MARILU		DIAZ	GARCIA	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																				5
142	RC	1020008213	DEIBY	ALEJANDRO	FIGUEROA	CALDERON	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
143	RC	1070401545	KAROL	SOFIA	FORERO	BUITRAGO	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																				5
144	RC	1073182958	DYLAN	ESTEBAN	GALLO	CARMONA	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
145	RC	1073182893	VALENTINA		GOMEZ	FONSECA	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																				5
146	RC	1073182173	ABRAHAM DE JESUS		GONZALEZ	CAMPEROS	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
147	RC	1073182095	MATHIAS	JHOEL	GRANADOS	CUEVAS	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
148	RC	1047242354	OSNEIRYS	SARAY	GUANIPA	EREU	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																				5
149	RC	1073182994	VALERY	JHOHANA	GUERRA	MOÑA	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
150	RC	1073182196	MARIANA		GUEVARRA	BOLAÑOS	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																				5
151	RC	1070401287	MARIA	JOSSE	HENAO	RAMIREZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
152	RC	1224689214	HINDRIANNA	YHETSALI	HENRIQUEZ	FERNANDFEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																				5
153	RC	1073181611	EDISON	JAVIER	HERANDEZ	FORERO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
154	PPT	7554932	DOMINIC	JHOANDER	HERNANDEZ	COBARRUBIA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
155	RC	1073182892	DYLAN	CAMILO	HUERFANO	MEDINA	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
156	RC	1047242514	KYLIAM	DAVID	IGLESIAS	ROMERO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
157	PPT	6461367	ORIANA	ISABELLA	ISEA	MORILLO	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																				5
158	RC	1069650949	KENJY	ALEJANDRO	JIMENEZ	MELO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
159	RC	1073256810	IHAM	DAVID	LAGAREJO	TORRES	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																				5
160	RC	1073182448	LUCIANA		LOPEZ	CASTRO	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																				5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar a de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
161	RC	1073182637	LIAM	DEREK	LOPEZ	DUQUINO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
162	RC	1032945715	LAURA	VALENTINA	LOZANO	BEDOYA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																			5
163	RC	1073182544	ORLEY	ALEJANDRO	MALDONADO	RAMON	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
164	RC	1073181791	THIAGO	ANDRES	MANOSALVA	MONTAÑEZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
165	RC	1030708907	MATEO		MARRIAGA	MARTINEZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
166	RC	1066896190	VELINDA	JULIETH	MARRIAGA	VILLA LOBOS	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																			5
167	RC	1070401021	DULCE	MARIA	MARROQUIN	MARTINEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																			5
168	RC	1073182928	IKER	YOHANDRI	MARTINEZ	GUTIERREZ	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																			5
169	RC	1073182416	LUCCIANA		MARTINEZ	VEGA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																			5
170	RC	1073182468	SELENER	ISABEL	MATOS	ROMERO	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																			5
171	RC	1073182597	LIAM	SEBASTIAN	MENESES	SUAREZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
172	RC	1073182169	EVELIN	ZOE	MOLINA	QUIROT	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
173	RC	1073182549	MARIA	JOSE	MONROY	RIAÑO	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																			5
174	RC	1072113806	EDDIE	SANTIAGO	MONTOYA	RUBIANO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
175	RC	1145228724	ABRAHAM	MATEO	MORALES	ARAQUE	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
176	RC	1020007443	SAMUEL		MORALES	GONZALEZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
177	RC	1073182036	HILARY	MICHELL	MORENO	VELASQUEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																			5
178	RC	1073182503	ASHLY	SALOME	MOYANO	HERRERA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
179	RC	1073182218	EVELYN	DAYANA	MULCUE	ROJAS	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
180	RC	1073182914	LUCIANA		NAVARRO	GUTIERREZ	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																			5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. comprescolar y 05 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
181	RC	1076252992	DILAN	EMANUEL	ORTEGA	LOPEZ	5	0	M	1	RI	X X X X X	5
182	RC	1026601759	SHEILA	ALEXANDRA	ORTIZ	MEJIA	6	0	F	1	RI	X X X X X	5
183	RC	1073182657	DAMIAN		PACHECO	SOTO	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
184	RC	1170965467	JESUS	DAMIAN	PALACIOS	GUILLEN	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
185	RC	1070993179	ALLISON	DAHIAN	PARRA	ARIAS	5	0	F	1	RI	X X X X X	5
186	RC	1073182031	SOFI	MILEYDY	PASTAS	RODRIGUEZ	6	0	F	1	RI	X X X X X	5
187	RC	1222222253	EMMETH	GAEL	PATAQUIVA	CASAS	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
188	RC	1073182693	BRIANA	ISABELLA	PATIÑO	AMAYA	6	0	F	1	RI	X X X X X	5
189	RC	1073181462	ERICK	STIVEN	PATIÑO	CONTRERAS	7	0	M	1	RI	X X X X X	5
190	RC	1081933873	THALIANA	MICHEL	PAYARES	COHEN	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
191	RC	1115464949	SIMON	EDUARDO	PEÑA	GIL	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
192	RC	1074466857	PULA	ANTONELLA	PEÑA	ROJAS	5	0	F	1	RI	X X X X X	5
193	RC	1145933706	ANTONELLA		PEREZ	FONTECHA	6	0	F	1	RI	X X X X X	5
194	RC	1104777377	ASLY	ISABELLA	PINEDA	FERRER	6	0	F	1	RI	X X X X X	5
195	RC	1073530438	LIA	ALEJANDRA	PINILLA	LAVACUE	6	0	F	1	RI	X X X X X	5
196	RC	1070401678	MARIA	JOSE	POSADA	SARMIENTO	5	0	F	1	RI	X X X X X	5
197	RC	1073181978	EYTHAN	JOEL	QUINTANA	GRAJALES	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
198	RC	1073182443	ANTHONY	SAMUEL	QUINTERO	LARA	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
199	RC	1025156532	DANA	SALOME	RECALDE	MUÑOZ	6	0	F	1	RI	X X X X X	5
200	RC	1073182895	SEBASTIAN	LEVITT	RETAMOZA	MAYOREGA	5	0	M	1	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																									
201	RC	1078829271	MILAN		REYES	MORALES	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
202	RC	10731811769	JAIDER	ESTEBAN	RIAÑO	BARINAS	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
203	RC	1023416692	KEYNER	ALEJANDRO	RINCON	ROMERO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
204	RC	1067640654	MKELANNY	SOFIA	RIVERA	ALFARO	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																					5
205	RC	1073182922	CAROLINA	TATIANA	RIVERA	GARCIA	5	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																					5
206	RC	1081839179	NATALI	ISABELLA	ROCHA	LUNA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																					5
207	RC	1233516297	ERICK	FRANCISCO	RODRIGUEZ	BEJARANO	7	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
208	RC	1094226834	AINHARA	LUCIA	ROJAS	PAEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																					5
209	RC	1069404347	JUAN	AEBASTIAN	ROJAS	TIQUE	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
210	RC	1073182212	TANIA		ROJAS	VARGAS	7	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
211	RC	1073162566	DANIERL	STIVEN	RUBIO	HOYOS	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
212	RC	1023169120	YENDER	DAVID	RUBIO	SARMIENTO	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
213	RC	1074466803	YORDAN	SAMUEL	RUIZ	CASTRO	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
214	RC	1073181627	ESNEIDER	ADRIAN	RUIZ	HERRERA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
215	RC	1073181901	ARIADNA	SALOME	SALAZAR	VEGA	7	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
216	RC	1021402283	ETHAM DE JESUS		SANCHEZ	QUERALES	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
217	RC	1016920734	DANIEL	ESTEBAN	SAVAVERA	CHALA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
218	RC	1073182324	MAXILIANO		SUA	ARIAS	6	0	F	1	RI	X	X	X	X	X																					5
219	RC	1070400603	MICHEL	DAYANA	TICORA	ALVAREZ	7	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
220	RC	1073579327	MATHIAS	ENRIQUE	TIMAURE	PETIT	5	0	M	1	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	8880	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	8880	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
221	RC	1016967349	ORIANA		TORRES	ALVAREZ	6	0	F	1	RI	X X X X X	5
222	RC	1073182840	ALAN	MATIAS	TORRES	RINCON	5	0	M	1	RI	X X X X X	5
223	RC	1222223597	AXEL		TOVAR	GOMEZ	5	0	M	1	RI	X X X X X	5
224	RC	1073182580	ANGEL	DAVID	TRUJILLO	PEREIRA	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
225	RC	1074466733	ANDRES	DAVID	VALDES	BOLAÑOS	5	0	M	1	RI	X X X X X	5
226	RC	1073181760	JERONIMO	EDUARDO	VALENCIA	BEDOYA	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
227	RC	1073182774	SAMUEL	ESTEBAN	VARGAS	APARICIO	5	0	F	1	RI	X X X X X	5
228	PPT	5982851	JAVELYS	VICTORIA	VASQUEZ	ROMERO	6	0	F	1	RI	X X X X X	5
229	RC	1043339172	VIOLETA	SOFIA	VEGA	SIERRA	5	0	F	1	RI	X X X X X	5
230	RC	1073182023	IAN	MATHIAS	VELASCO	RIVERA	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
231	RC	1073182188	JUAN	ESTEBAN	VELASQUEZ	NUÑEZ	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
232	RC	1119412912	SHAYLINN	ANDREA	VERTEL	SARMIENTO	5	0	F	1	RI	X X X X X	5
233	RC	1104440386	CELESTE		VILLAS	ALVAREZ	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
234	RC	1073182953	DAVIDD	ALEJANDRO	VIVAS	CHIRINO	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
235	RC	1073182460	EYNER	SMUEL	ZAMORA	LOBO	6	0	M	1	RI	X X X X X	5
236	RC	1148150084	ABRAHAM	JOSE	AGUDELO	OTAIZA	7	0	M	2	RI	X X X X X	5
237	RC	1073180317	KEVIN	SAMUEL	AGUDELO	POSADA	7	0	M	2	RI	X X X X X	5
238	RC	1073180639	MARIA	CAMILA	ARIAS	GOMEZ	7	0	F	2	RI	X X X X X	5
239	RC	1073182841	EDUARD	GHAELL	AYALA	PACHECO	7	0	M	2	RI	X X X X X	5
240	RC	1073181489	ANGELINA		BAMBA	PARRA	7	0	F	2	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	25	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
241	RC	1070400698	WILLIAN	MARTIN	BARON	TORRES	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
242	RC	1073180988	SCHWEINSTE	DAVID	BARRERA	BERMUDEZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																					5
243	NES	N37856745544	DYLAN	SANTIAGO	BARROSO	CARRASCO	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
244	TI	1070991295	LETICIA		BEDOYA	CORTES	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																					5
245	RC	1069508418	MARIA	GUADALUPE	BETIN	YANEZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
246	RC	1073181419	EILYN	VICTORIA	BOADA	BETANCUR	6	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																					5
247	RC	1073181369	DOMINICK	SANTIAGO	BURBANO	NAVARRETE	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
248	RC	1073181723	JHAMPIER		BUSTOS	RAMIREZ	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
249	RC	1073180882	BRIAN	SMITH	CANTERO	MUÑOZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
250	RC	1131008230	THALIANA	SOFIA	CARMONA	POLO	8	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																					5
251	RC	1073181313	ERICK	DAMIAN	CASTAÑEDA	MACIAS	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
252	RC	1073255570	ANA	MARIA	CENDALES	TORRES	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																					5
253	RC	1073181382	PAULINA	JHOANNA	CHIMBI	VALERIO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																					5
254	RC	1073181856	MILAN	JESUS	CHIRINO	ALDANA	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
255	RC	1020005939	LAURA	KAORI	CIPAGAUTA	LARA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																					5
256	RC	1073180881	VALERY	AMAIA	CONTREAS	RODRIGUEZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																					5
257	RC	1072676257	NICOLAS	ALEXIS	CORTES	RINCON	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
258	RC	1073479084	IAN	DAVID	CORTES	RODRIGUEZ	8	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
259	RC	1073181339	KEVIN	ALONSO	CRISTIANO	HERNANDEZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
260	RC	1073180897	SEBASTIAN		CUEVAS	ROMERO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: X CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___ OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
261	RC	1070401010	ALLISSON	GABRIELA	CULMA	MORENO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																						5
262	RC	1021693960	JERONIMO		ENCISO	BARRERA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
263	RC	1131079156	ANUEL	JOSE	EPIAYU	JUSAYU	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
264	RC	1233918283	ALAN	FELIPE	FLOREZ	ORTIZ	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
265	RC	1073180825	ISABELLA		FONTALVO	CASTRO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																								5
266	RC	1073180836	DARWIN	ESTIBEN	FUENTES	SOLER	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
267	RC	1033121515	ALLISON	DANIELA	GALINDO	ALARCON	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																								5
268	RC	1213714079	JOSET	MATIAS	GAONA	URREGO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
269	RC	1020006007	SARA	VALENTINA	GARCIA	BONILLA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																								5
270	TI	1073176599	BRITANY	SENELLY	GARCIA	RAMIREZ	9	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																								5
271	RC	1073181351	MARIA	JOSE	GARZON	GIRLADO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																								5
272	RC	1073181402	VALERY	ZAMARAS	GIRALDO	VILLAQUIRA	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
273	RC	1073181132	JUAN	FELIPE	GOMEZ	CAMARGO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
274	RC	1073178515	DAMIAN	SMITH	GOMEZ	TORRES	8	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
275	PPT	6175319	VALERIA	DEL FATIMA	GONZALEZ	QUEVEDO	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
276	RC	1073181403	ANNY	SOFIA	GUTIERREZ	LAMPREA	6	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																								5
277	RC	1073181518	ASHLY	MARIANA	GUTIERREZ	LOAIZA	6	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																								5
278	RC	1073181422	OSMAR	EDUARDO	HERANDEZ	FIGUEROA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
279	RC	1043934264	ISACC	MATHIAS	HOLGUIN	MORENO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
280	RC	1011109748	AMY	SOFIA	HOMEZ	HERRERA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																								5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ☐ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ☐ — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ☐ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ☐ — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CUMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día Mes 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	RC	1073255805	DANNA	ISABELLA	IBAÑEZ	RONDON	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
282	RC	1073181928	EIDER	SANTIAGO	ISAZA	BERNAL	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
283	RC	1070400916	DANS	SOFIA	LADINO	RAMOS	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
284	RC	1073180926	THOMAS		LOPEZ	CARREÑO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
285	RC	1032945714	DANNA	MANUELA	LOZANO	BEDOYA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
286	RC	1073428754	EMILY	SAMANTHA	LOZANO	FERNANDEZ	8	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
287	RC	1233918188	AURA	LUCIANA	LUNA	ALVARADO	6	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
288	RC	1073181457	EIMY	SALOME	MALDONADO	MARTIN	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
289	RC	1026307395	DOMINIC	JOEL	MANTILLA	SOLANO	8	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
290	RC	1073181425	MIGUEL	ADRIAN	MARTIN	GALINDO	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
291	RC	1073181607	DILAN	STIVEN	MEDINA	ROMERO	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
292	RC	1073256331	LUIS	SEBASTIAN	MELO	MORALES	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
293	RC	12222221137	VALOERY	SOFIA	MORA	BUITRAGOO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
294	RC	1073258171	NATALY	VICTORIA	MORENO	MORENO	6	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
295	PPT	78211211	ARANTZA	GABRIELA	MUÑOZ	SUNIAGA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
296	RC	1146144090	NOAH	SAMUEL	NIÑO	PINEDA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
297	RC	1233915101	MARIANA		NOVOA	DOMINGUEZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
298	RC	11070965323	ALICE	ZAMANTHA	PARADA	PAREDES	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
299	RC	1073181028	DEYNER	ALEXANDER	PARRA	LOPEZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
300	RC	1140934727	EVELIN	GABRIELA	PERAFAN	JOYA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS-979-2025

SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. SEXO	2. GRADO ESCOLAR	3. 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																										
301	RC	1070991907	MATHIAS		PERANZA	FLORES	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
302	RC	1073182488	JESUS	ELHIAS	PEREZ	NIÑO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
303	RC	1073180380	DAMIAN	DAVID	PEREZ	TEHERAN	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
304	RC	1073256662	MARIA	VALENTINA	PIMENTEL	VEGA	6	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
305	RC	1222220795	JUAN	PABLO	PINZON	PAEZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
306	RC	1073181293	ZOE	VALENTINA	POLANCO	VASQUEZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
307	RC	1121306526	SALFER	ABDEL	POLANCO	VIDAL	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
308	RC	1073181269	MATEO		POSADA	GARZON	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
309	RC	1197713796	ALAN	MARTIN	POVEDA	ROMERO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
310	RC	1170965352	ABBY	NAHIRARA	PUENTES	MENDEZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
311	RC	1170965351	ANNIE	ANYELIK	PUENTES	MENDEZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
312	RC	1124540639	JULIO	DAVID	PUSHAINA	PUSHAINA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
313	RC	1073180692	THIAGO	MARTIN	QUIJANO	BALLEN	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
314	TI	1073181176	DENIS	TATAIANA	QUILINDO	HENRIQUEZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
315	RC	1073181020	ZHAYRA	FERNANDA	QUINTANA	SAENZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
316	RC	1221983603	SEBASTIAN	ANDRÉS	QUINTERO	CARDENAS	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
317	RC	12222221228	JOEL	MATHIAS	RAMIREZ	SUA	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
318	RC	1073181117	YAHILIN		RAMOS	CORREDOR	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
319	RC	1073179371	DAMIAN		REALES	MONTOYA	8	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
320	RC	1073180809	BREINER	SANTIAGO	REYES	HERRERA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																							5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
321	RC	1141724823	ANNIE	GABRIELLA	REYES	PEREZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																								5
322	RC	1073256065	JULIETA		REYES	RINCON	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																										5
323	RC	1073181692	JOAN	ESTEBAN	RIOS	FRANCO	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																										5
324	RC	1073256146	ERICK	DAVID	RIOS	MARTIN	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																										5
325	RC	1073181128	MELANIN		RIVERA	GARCIA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																										5
326	RC	1026600999	MEGHAN	DANIELA	ROA	CARRASCAL	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																										5
327	RC	1073181683	DANIEL	ALEJANDRO	ROBAYO	GONZALEZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																									-	5
328	RC	1222219813	SHARON	GISELLE	RODRIGUEZ	BELTRAN	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																										5
329	PPT	5722533	ANGEL	JESUS	RODRIGUEZ	GOMEZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																										5
330	RC	1011255137	ABIGAIL		RODRIGUEZ	LEON	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																										5
331	TI	1073181968	KENJI	ZAID	RODRIGUEZ	MOLANO	6	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																										5
332	RC	1073181729	DANNA	VALERIA	RODRIGUEZ	RAIGOSO	6	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																										5
333	TI	1073182039	VALERY	SAMANTHA	RODRIGUEZ	RIAÑO	9	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																										5
334	RC	1025154758	DARWIN	ORLANDO	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	8	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																										5
335	RC	1025154759	HARLOD	YESID	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	8	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																										5
336	RC	1213714144	DANNA	VALENTINA	ROMERO	DELGADO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																										5
337	RC	1073180816	VALEY	SOFIA	ROMERO	FLOREZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																										5
338	PPT	6482085	ALEXA	YOELBIS	ROSALES	OBANDO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X	X																										5
339	RC	1096960678	SARA	VALENTINA	RUIZ	JIMENEZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																										5
340	RC	1073181569	DANNA	GABRIELA	SALAMANCA	MARTINEZ	6	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																										5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.993
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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)	Total días de consumo
341	RC	1073180503	DANIEL	CAMILO	SALAZAR	BLANDON	7	0	M	2	RI	X X X X X	5
342	RC	1073178391	ANA	LUCIA	SALCEDO	SUA	8	0	F	2	RI	X X X X X	5
343	RC	1073181187	EIDER	JULIAN	SALGADO	ALVAREZ	7	0	M	2	RI	X X X X X	5
344	RC	1073180870	JULIAN	DAVID	SANCHEZ	REY	7	0	M	2	RI	X X X X X	5
345	RC	1073181063	GABRIELA		SANCHEZ	SOLER	7	0	F	2	RI	X X X X X	5
346	RC	1073180941	VALERY	THAMARA	SANTANA	LEON	7	0	F	2	RI	X X X X X	5
347	RC	3214437022	SAMANTA		SANTANA	RODRIGUEZ	7	0	F	2	RI	X X X X X	5
348	RC	1073257043	MELANY	PAOLA	SOTELO	GUERRA	6	0	M	2	RI	X X X X X	5
349	RC	1020006468	HELLEN		TELLEZ	TAFUR	7	0	M	2	RI	X X X X X	5
350	RC	1020006469	VAIOLET		TELLEZ	TAFUR	7	0	F	2	RI	X X X X X	5
351	RC	1073181716	DANIEL	FELIPE	TRIANA	CHAMUCERO	6	0	M	2	RI	X X X X X	5
352	RC	1073181726	JAN	ERICK	TRUJILLO	CASTRO	6	0	M	2	RI	X X X X X	5
353	NES	N37856948646	ADRIALIS	DE LOS ANGELES	URBINA	VALBUENA	8	0	F	2	RI	X X X X X	5
354	RC	1073181502	EIMY	GISELL	USUGA	DURAN	6	0	F	2	RI	X X X X X	5
355	RC	1073180818	DANNA	ISABELLA	VALENCIA	MARTINEZ	7	0	F	2	RI	X X X X X	5
356	RC	1028956351	OLIVER	SANTIAGO	VALERO	QUINTERO	6	0	M	2	RI	X X X X X	5
357	RC	1073181744	HANNA	SOFIA	VERGARA	ROMERO	6	0	F	2	RI	X X X X X	5
358	RC	1028728949	LUNA	ISABELLA	VERGARA	ZARATE	6	0	F	2	RI	X X X X X	5
359	RC	1033122234	LUCIANA		VIEDA	BALLESTEROS	7	0	F	2	RI	X X X X X	5
360	TI	1073181155	KEINNER	ANDREY	VIRACACHA	LEMUS	7	0	M	2	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBEIA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																										
361	NES	N37656789101	MOILIANY	ESPERANZA	ZAMBRANO	PEREZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
362	PPT	6491931	SALOME	ALEJANDRA	ZAMBRANO	ROMERO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X	X																							5
363	RC	1028727410	VALERY	SOFIA	ACERO	FLAUTERO	9	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																							5
364	PPT	5972371	BETSY	LILIANA	ACOSTA	TORRES	10	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																							5
365	RC	1073179646	JOEL	CAMILO	AGUIRRE	RIVERA	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																							5
366	TI	1016101613	JOEL	ANDRES	ALBARRACIN	ROMERO	9	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																							5
367	RC	1019147924	JULIAN	ANDRES	ALMAZA	FUQUENE	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																							5
368	RC	1027301876	MARIANA		ALONSO	BELTRAN	7	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																							5
369	RC	1073529026	KILIAN	FELIPE	ALVARADO	GARZON	7	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																							5
370	RC	1102886885	ANALIA		ALVAREZ	JARABA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																							5
371	RC	1145428102	SARA	VALENTINA	ALVAREZ	PACAYA	9	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																							5
372	RC	1073178961	DULCE	MARIA	AMEZQUITA	RUBIO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																							5
373	RC	1146143298	ISABELA	SOFIA	ARANZALEZ	ZABALETA	7	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																							5
374	RC	1062816481	DASHLY	FERNANDA	ARENAS	ALEMAN	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																							5
375	RC	1073180384	MIGUEL	ANGEL	AREVALO	ISAZA	7	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																							5
376	RC	1073179260	NICOLAS	ANDRES	BALLEN	SANCHEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																							5
377	PPT	3553092	ALLAN	DAVID	BARRERA	RUGELES	7	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																							5
378	NES	N37656333907	SHERLYN	VALERIA	BARRERAS	BERMUDEZ	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																							5
379	RC	1023981953	SARAY	CAROLINA	BAUTISTA	SUAREZ	7	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																							5
380	RC	1073179334	SARA	VALENTINA	BELTRAN	GOMEZ	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																							5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____ — OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el Grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
381	RC	1073179995	SARA	VALENTINA	CABARCAS	RUBIANO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
382	TI	1096249575	JOSE	LUIS	CABRERA	PEÑA	10	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
383	RC	1100975605	SARA	ISABELLA	CALDERON	TOCARRUNCHO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
384	RC	1013152265	JOSE	MATIAS	CAMACHO	CAMARGO	9	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
385	RC	1076515071	JESUS	GEOVANY	CANGREJO	QUIROGA	7	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
386	RC	1027299505	DEIVY	MARTIN	CASTRO	ARIAS	9	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
387	RC	1073254276	DYLAN	ANDRES	CASTRO	FIERRO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
388	PPT	7494479	DARIANA	LUCIA	CASTRO	REVILLA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
389	PPT	7229360	ALEX	SANTIAGO	CHACON	DEL TORO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
390	TI	1021400786	JHAN	POL	CHACON	PADILLA	10	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
391	RC	1073179877	JUAN	CAMILO	CHAPARRO	ROSO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
392	RC	1073180033	KAROL	DAYANA	CONTRERAS	MALPICA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
393	RC	1073179013	DANIELA		CRUZ	RINCON	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
394	RC	1070399631	SANTIAGO		CRUZ	ROJAS	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
395	RC	1073180256	HANNA	VALENTINA	CUEVAS	MUÑOZ	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
396	RC	1070400209	DYLAN	MATIAS	CULMA	MORENO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
397	NES	N37856339877	VISTORIA	ISABELLA	DIAZ	ARMAS	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
398	RC	1011251623	KAROL	SAMARA	DONATO	JIMENEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
399	RC	1197713758	MARIA	SALOME	DURAN	BELTRAN	7	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
400	NES	N37856305916	MIA	VICTORIA	ESTRADA	ATENCIO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80,003,961
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80,427,161
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo, Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el 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																									
401	RC	1141359046	DERECK		FAJARDO	LOPEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
402	RC	1073180240	LUCIANA	SOPHIA	FARFAN	CASADIEGO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																						5
403	RC	1070400109	KEIDY	ISABELLA	FERNANDEZ	AVILA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																						5
404	RC	1016110583	SARAH	AHLYN	FONSECA	ROMERO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
405	RC	1073178323	DAVID	STIVEN	FORERO	BERNAL	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
406	RC	1028672520	DANA	SALOME	GALINDO	MORENO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
407	RC	10704000259	SAMUEL		GAMEZ	JIMENEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
408	TI	1073180287	JUAN	CARLOS	GARCIA	OLAYA	9	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
409	PPT	6147610	ISAAC	ALEXANDER	GIL	DURAN	9	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
410	RC	1073180499	YOSEP	FABIAN	GOMEZ	LOPEZ	7	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
411	RC	1016965028	ZOE	MARIELLE	GONZALEZ	CARRILLO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																						5
412	RC	1145227066	DYLAN	JOEL	GONZALEZ	PEÑA	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
413	RC	1073179345	JONATHAN	ANDREZ	GONZALEZ	ROMERO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
414	RC	1072775375	DEINER	LEANDRO	GUATIVA	TEJERO	9	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
415	RC	1222217740	DAYANNA	SOFIA	GUTIERREZ	CUADROS	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																						5
416	RC	1073179628	BRIANA	SOFIA	GUZMAN	CORDERO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																						5
417	RC	1011250479	EIDAN	MATHIAS	HERNADEZ	RODRIGUEZ	7	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
418	TI	1101210359	ASHLY	VALENTINA	HERRERA	DURAN	9	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																						5
419	RC	1101211796	DYLAN	ANDRES	HERRERA	DURAN	7	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																						5
420	RC	1073178304	ANTONELA		HERRERA	TOLOZA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																						5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
421	RC	1070990630	VALERIA		HERRERA	VALASQUEZ	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
422	RC	1073179117	CHARLOTTE	GABRIELA	IBARRA	RODRIGUEZ	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
423	PPT	6066544	EILYN	ISABELLA	LEZAMA	SEGOVIA	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
424	NES	N37855958022	LUIS	FERNANDO	LICONA	MARIMON	9	0	M	3	RI	X X X X X	5
425	RC	1073176671	MARIAJOSE		LINARES	PALACIOS	9	0	F	3	RI	X X X X X	5
426	RC	1220225327	DYLAN	SANTIAGO	LOPEZ	MORALES	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
427	TI	1073174625	ANDRES	ESTIVEN	LOPEZ	ZULUAGA	10	0	M	3	RI	X X X X X	5
428	RC	1027539341	ELLEN	GABRIELA	MALAGON	HERNANDEZ	7	0	F	3	RI	X X X X X	5
429	RC	1073180095	JAVIER	ALEJANDRO	MANJARRES	RINCON	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
430	RC	1028878959	ZOE		MANRIQUE	VARGAS	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
431	RC	1073179881	EMILIANO		MANTILLA	ROJAS	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
432	RC	1073180173	NICOLL	JULIANA	MARTIN	CASTELLANOS	7	0	F	3	RI	X X X X X	5
433	RC	1011248971	JOEL		MARTINEZ	MARTIN	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
434	TI	1073174921	MANUEL	DAVID	MATEUS	VERGARA	9	0	M	3	RI	X X X X X	5
435	RC	1042610693	RENATA		MEZA	CANOLES	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
436	RC	1072720620	JOHAN	ESTEBAN	MONROY	REY	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
437	RC	1073180652	CATALEYA		MONROY	RIAÑO	7	0	F	3	RI	X X X X X	5
438	RC	1073179027	ALAN	JERONIMO	MONTERO	MELGAREJO	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
439	RC	1073182711	NEFTALI	JOSUE	MORA	GARCIA	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
440	TI	1073173172	ANGEL	ARTURO	MORALES	CABALLERO	10	0	M	3	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMDITA C.C. 80.008.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
441	RC	1073179082	IAN	DAVID	MORENO	ALMEIDA	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
442	RC	1145328429	LIAN	SAMMUEL	MORENO	VARGAS	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
443	RC	1020004914	ANDREY	SEBASTIAN	MOSQUERA	JURADO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
444	RC	1073176618	YAILYN	AUDREY	MURILLO	MARTINEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
445	RC	1073180288	GUADALUPE		OCHOA	VALERO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
446	RC	1073180313	YIRETH	DAYAN	PADILLA	MARTINEZ	7	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
447	RC	1222216421	KEVIN	SANTIGO	PARADA	LOPEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
448	RC	1073178964	SARA	GABRIELA	PARRADO	PERILLA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
449	RC	1116555747	ASHLY	XIOMARA	PEDRAZA	VARGAS	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
450	RC	1073180282	JOSUE	ALEJANDRO	PEREZ	BASILIO	7	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
451	RC	1073179126	DYLAN	YOVANI	PISMAN	CHALACAN	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
452	RC	1235539910	ADRIAN	EDUARDO	PONCE	FUENTES	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
453	RC	1197713684	SARA	ISABELLA	PORRAS	ARANDA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
454	RC	1073178896	SARA	NICOL	POSADA	LESMES	8	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
455	RC	1073180334	MARIA	CAMILA	PUENTES	JAIME	7	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
456	RC	1073180488	AYLIN	VALENTINA	PULIDO	BUSTOS	7	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
457	RC	1073180381	VALERY	JULIETH	RAMIREZ	MORALES	7	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
458	TI	1073179697	SAMUEL	MATHIAS	RAMIREZ	POVEDA	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
459	RC	1073178615	JONATHAN	SNEIDER	RAMIREZ	RINCON	8	0	M	3	RI	X	X	X	X	X																					5
460	RC	1073180439	ASLEY	VALENTINA	RAMOS	ESPINOSA	7	0	F	3	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: X CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___ OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CODIGO DANE: 12543080006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
461	RC	1078829065	IVANNA		REYES	MORALES	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
462	RC	1073179531	DILAN	ESNEIDER	RIAÑO	BARINAS	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
463	RC	1070400278	AMY	PAOLA	ROA	JAIMES	7	0	F	3	RI	X X X X X	5
464	RC	1073179844	LIXUE		ROA	ROLDAN	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
465	TI	1065912981	LYAN	DAVID	RODRIGUEZ	CARDENAS	10	0	M	3	RI	X X X X X	5
466	TI	1073173910	LUIS	SEBASTIAN	RODRIGUEZ	ORTIZ	10	0	M	3	RI	X X X X X	5
467	RC	1070990294	JHUEIMAR	NICOLL	ROMAÑA	CODES	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
468	RC	1073180269	EMILY	VALERIA	ROSO	ROJAS	7	0	F	3	RI	X X X X X	5
469	TI	1222212081	ASHLY	GABRIELA	ROZO	ABELLO	9	0	F	3	RI	X X X X X	5
470	RC	1222185961	AMY	LUCIA	ROZO	BELLO	7	0	F	3	RI	X X X X X	5
471	RC	1074466630	ANDRES	MATEO	SAAVEDRA	CHALA	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
472	RC	1028728210	OSWEN		SAENZ	SALAMANCA	7	0	M	3	RI	X X X X X	5
473	RC	1073179504	MARIANA		SANABRIA	SARMIENTO	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
474	RC	1141359365	ERICK	DAVID	SANCHEZ	FIGUEROA	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
475	RC	1170965159	JOHAN	ANDRES	SANCHEZ	TEJERO	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
476	RC	1021693048	JACOBO		SANDOVAL	MARTINEZ	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
477	RC	1070991145	ALLISON	MARIANA	SANTANA	SARMIENTO	7	0	F	3	RI	X X X X X	5
478	RC	1197713710	SARAY		SARMIENTO	SARMIEMNTO	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
479	RC	1073179314	IAN	JOEL	SARMIENTO	VARGAS	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
480	RC	1197713703	JUAN	JOSE	SEPULVEDA	ROA	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de Preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1.Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 - Número de días de abonos - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
481	RC	1120755272	PAULA	HELENA	SOCARRAS	ROSADO	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
482	RC	1050693866	JHOJAN	KAMILO	SOLER	CRUZ	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
483	RC	1073180042	EMANUEL		SOTO	CARRANZA	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
484	RC	1197713732	EMILY	ALEJANDRA	SUAREZ	DIAZ	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
485	RC	1073178795	DANNA	SOFIA	SULVARA	TORRES	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
486	TI	1073175971	IKEER	STIK	SULVARA	TORRES	9	0	M	3	RI	X X X X X	5
487	PPT	5649609	DARIANNY	ROJEIMAR	TERAN	RODRIGUEZ	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
488	RC	1070399528	KAROL	VANESA	TICORA	ALVAREZ	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
489	TI	1069649236	MARIA	ESTRELLA	TICORA	ALVAREZ	10	0	F	3	RI	X X X X X	5
490	PPT	8010680	ANGEL	MAURICIO	TORRES	CARVAJAL	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
491	TI	1073177866	MARIO	ALEJANDRO	VALENCIA	MARTINEZ	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
492	RC	1170965224	ANDRES	FELIPE	VASQUEZ	DIAZ	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
493	RC	1016110981	JUAN	JOSE	VEGA	YUCUMA	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
494	TI	1093924007	BRAYAN	STIVEN	VELASQUEZ	HERRERA	10	0	M	3	RI	X X X X X	5
495	RC	1070754599	DULCE	MARIA	VELASQUEZ	LOPEZ	8	0	F	3	RI	X X X X X	5
496	RC	1073178044	JHOAN	SANTIAGO	VELOZA	OVIEDO	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
497	RC	1073486362	CARLOS	IZHAN	VERGARA	MURCIA	8	0	M	3	RI	X X X X X	5
498	RC	1197713658	SCARLETH	ISABELLA	ZIPA	HERENDEZ	9	0	M	3	RI	X X X X X	5
499	RC	1073178594	HELEN	SAMANTHA	ACOSTA	REY	8	0	F	4	RI	X X X X X	5
500	TI	1070398843	MAIA	ALEXANDRA	AGUILAR	RAMOS	10	0	F	4	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÈ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.101
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de PJ como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
501	TI	1222213235	LUCIANA	MAHIA	ALARCON	VANEGAS	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
502	TI	1233900587	DANIEL	FERNANDO	ALVARADO	OROZCO	9	0	M	4	RI	X X X X X	5
503	RC	1031845739	MATIAS		ALVAREZ	CASTILLO	9	0	M	4	RI	X X X X X	5
504	TI	1074996059	ESNEIDER	ALEXANDER	ALVAREZ	TEJEDOR	10	0	M	4	RI	X X X X X	5
505	TI	1073176868	MARIANA		ANZOLA	QUINATANA	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
506	RC	1073177327	YOSETH	ANDRES	ARANGUREN	GALVIS	9	0	M	4	RI	X X X X X	5
507	TI	1073176165	JOHAN	DAVID	AVILA	ADAMES	9	0	M	4	RI	X X X X X	5
508	RC	1073177776	JELENN	GISEL	BARRETO	PARDO	8	0	F	4	RI	X X X X X	5
509	TI	1011238782	NORDAN	ADOLFO	BEDAUTH	SUAREZ	10	0	M	4	RI	X X X X X	5
510	RC	1073252474	ERICK	DAMIAN	BELTRAN	MOYANO	9	0	M	4	RI	X X X X X	5
511	TI	1073175438	LYAN	DANIEL	BENAVIDES	GUEVARA	10	0	M	4	RI	X X X X X	5
512	TI	1073177030	MIGUEL	ANGEL	BERDUGO	MUÑOZ	9	0	M	4	RI	X X X X X	5
513	NES	N37855601264	ENYIBETHS		BOSCAN	BRICEÑO	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
514	RC	1073178783	JOSETH	DAMIAN	BRAN	TORRES	8	0	M	4	RI	X X X X X	5
515	RC	1146139069	SARA	VALENTINA	BULLA	GONZALEZ	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
516	TI	1011244536	GABRIELA		CADENA	NUÑEZ	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
517	RC	1087832171	BRITHANI	ELIF	CAICEDO	CASTRO	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
518	TI	1141723172	ANDWIN	ALEJANDRO	CALDAS	MORENO	10	0	M	4	RI	X X X X X	5
519	RC	1073178533	DANNA	ISABELLA	CAMACHO	RUIZ	8	0	F	4	RI	X X X X X	5
520	RC	1073177247	SAMANTA		CAPADOR	CASTILLO	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: X CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____ OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 - Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario
521	RC	1073176827	JESUS	MIGUEL	CARDENAS	BERMUDEZ	8	0	F	4	RI	X X X X X 5
522	TI	1221970398	JESUS	ADRIAN	CARDENAS	BOLAÑO	11	0	M	4	RI	X X X X X 5
523	RC	1034790027	LUCIANA		CARDENAS	VEGA	8	0	F	4	RI	X X X X X 5
524	TI	1073177040	JULIAN	CAMILO	CASTILLO	ACOSTA	9	0	M	4	RI	X X X X X 5
525	TI	1028407208	MARIA	ALEXANDRA	CELY	CANACUE	10	0	F	4	RI	X X X X X 5
526	RC	1073178082	JUAN	ESTEBAN	CEPEDA	CRISTANCHO	8	0	M	4	RI	X X X X X 5
527	TI	1052413353	ANDRES	FABIAN	CETINA	GALVIS	9	0	M	4	RI	X X X X X 5
528	RC	1073177876	EVELYN	SALOME	CHAVEZ	PEDRAZA	8	0	F	4	RI	X X X X X 5
529	TI	1197713613	JHOAN	RICARDO	CHIMBI	VALERIO	9	0	M	4	RI	X X X X X 5
530	TI	1073609214	NAZLY	SOFIA	CORDERO	RAMIREZ	9	0	F	4	RI	X X X X X 5
531	TI	1233900556	SAMUEL	DAVID	CORTES	BARRERA	9	0	M	4	RI	X X X X X 5
532	TI	1028954131	MARIA	FERNANDA	CUADRADO	DIAZ	10	0	F	4	RI	X X X X X 5
533	RC	1029153787	GABRIELA		ERAZO	GUERRERO	9	0	F	4	RI	X X X X X 5
534	TI	1094225192	SHARIK	CAMILA	FORERO	ORTIZ	9	0	F	4	RI	X X X X X 5
535	TI	1073176903	YEINS	SANTIGO	FRANCO	ROA	9	0	M	4	RI	X X X X X 5
536	PPT	7553566	ANUEL	SILVANO	GALINDO	GIANNITELLI	9	0	M	4	RI	X X X X X 5
537	RC	1073177653	DILMER	SANTIAGO	GALLO	CARMONA	9	0	M	4	RI	X X X X X 5
538	RC	1076747631	SARETH	EMILIANA	GALVIS	DIAZ	8	0	F	4	RI	X X X X X 5
539	TI	1104436655	JUAN	DIEGO	GARCIA	ANAYA	8	0	M	4	RI	X X X X X 5
540	TI	1070986114	DANA	SALOME	GARCIA	TORRES	9	0	F	4	RI	X X X X X 5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS-979-2025

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
541	RC	1073177973	MARIA	ANGEL	GARCIA	VELASCO	8	0	F	4	RI	X X X X X	5
542	TI	1073177020	YEISON	SMITH	GARZON	RAMOS	9	0	M	4	RI	X X X X X	5
543	RC	1073177662	DANNA		GIL	CUETO	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
544	TI	1197713502	MARIA	SALOME	GONZALEZ	MOÑA	10	0	F	4	RI	X X X X X	5
545	TI	1010845595	MIA		GORDON	MUÑOZ	10	0	F	4	RI	X X X X X	5
546	TI	1073173933	ESTEBAN		GUTIEREZ	PAEZ	10	0	M	4	RI	X X X X X	5
547	TI	1043185938	DANIELA	FARID	GUTIERREZ	MARTINEZ	10	0	F	4	RI	X X X X X	5
548	NES	N37856738357	LIONEL	JUNIOR	HERNANDEZ	COBARRUBIA	11	0	M	4	RI	X X X X X	5
549	RC	1028698775	MELANIE	NICOLL	HERNANDEZ	MALPICA	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
550	TI	1016741696	ANNE	SELENNA	HERNANDEZ	TAPIERO	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
551	RC	1028698774	EIMY	NICOLL	HERNÁNDEZ	MALPICA	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
552	RC	1032502743	MARIA	ALEJANDRA	HERNÁNDEZ	PEREZ	8	0	F	4	RI	X X X X X	5
553	RC	1073177071	ERICK	SANTIAGO	HERNÁNDEZ	SACHICA	9	0	M	4	RI	X X X X X	5
554	TI	1197713567	HEMILY	ZARAY	HERRERA	TORRES	10	0	M	4	RI	X X X X X	5
555	TI	1011108819	JULIANA	VALENTINA	HOMEZ	HERRERA	8	0	F	4	RI	X X X X X	5
556	RC	1078396641	ASHLEY	SHERLEY	JARA	CARDENAS	8	0	F	4	RI	X X X X X	5
557	TI	1016105109	ASHLEY	MARIANA	JIMENEZ	SOLER	9	0	F	4	RI	X X X X X	5
558	TI	1027297779	ERICK	DAMIAN	JIMENEZ	VACA	9	0	M	4	RI	X X X X X	5
559	RC	1073177187	HAROLD	SANTIAGO	LEON	RODRIGUEZ	9	0	M	4	RI	X X X X X	5
560	NES	N37855251074	MATHIAS	DAVID	LEZAMA	SEGOVIA	9	0	M	4	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los lineamientos técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
561	TI	1073176436	JHOAN	NICOLAS	LOPEZ	SANCHEZ	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
562	TI	1011245003	JUAN	DIEGO	MALAGON	HERNANDEZ	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
563	RC	1073177833	ANGELO	NICOLAS	MARIN	RAMIREZ	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
564	RC	1028954903	AYLEEN	ALEJANDRA	MARTINEZ	MARTINEZ	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																				5
565	TI	1073249604	KEILY	MARIANA	MARTINEZ	VALLEJO	10	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																				5
566	TI	1073176231	YEIMI	MANUELA	MASINSOY	JOSA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																				5
567	TI	1016738669	ALAN	JERENIMO	MENDEZ	USUAGA	10	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
568	RC	1027299596	EMIR	SANTIAGO	MENDOZA	ROMAN	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
569	RC	1073177283	JERLY	CAMILA	MIRANDA	MASMELA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																				5
570	TI	1233897596	GABRIEL		MONTERO	REQUENA	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
571	TI	1074466534	JHON	ALEJANDRO	MORALES	SEPULVEDA	10	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
572	RC	1031179791	ISABELA		MORENO	AGUILAR	8	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																				5
573	TI	1073176669	SARA	ISABELLA	MORENO	ARTUNDUAGA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																				5
574	TI	1073176313	MARLON	STIVEN	MORENO	GARZON	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
575	TI	1073525655	SALOME		MUÑOZ	RUBIANO	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																				5
576	TI	1029152911	DYLAN	ESTEBAN	NEIRA	VELASQUEZ	10	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
577	RC	1073178249	IAN	ALEJANDRO	NIETO	DIAZ	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
578	RC	1073177564	THIAGO	SEBASTIAN	OBANDO	MORALES	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
579	RC	1074466601	THOMAS	GERONIMO	OROZCO	ARIZA	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
580	TI	1028622710	DILAN	MATIAS	ORTIZ	CARDENAS	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																				5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Ingrese el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
581	TI	1121338997	ALEJANDRA	DEL CARMEN	PALENCIA	FERRER	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
582	RC	1073177253	HEVELYN	SAMANTHA	PARRADO	VILLA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
583	TI	1073175790	CRISTIAN	DAVID	PATIÑO	CONTRERAS	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
584	TI	1073179178	DYLAN	JOSUE	PEÑA	ROJAS	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
585	PPT	4910145	YTHZAILIS	DE LOS ANGELES	PEREZ	BRETO	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
586	RC	1073177951	MARIANA	PAOLA	PEREZ	FUENTES	8	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
587	TI	1052845747	MARIA	ISABELLA	PEREZ	PINZON	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
588	RC	1073177280	MICHELLE	VALERIA	PEREZ	ROZO	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
589	TI	1047058189	SANTIAGO	ANDRES	PINO	MANJARES	10	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
590	RC	1141135214	EVAN	SANTIAGO	PORRAS	JIMENEZ	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
591	RC	1073178053	MATIAS		PULIDO	CHAVES	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
592	RC	1073178574	JEICO	SANTIAGO	QUINTERO	ESPINOSA	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
593	TI	1070985335	SARA	MICHELLE	RAMIREZ	HOYOS	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
594	RC	1073178163	MICHELL	SAMARY	RAMOS	CORREDOR	8	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
595	TI	1020004334	ANDRES	JERONIMO	RAMOS	TORRES	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
596	TI	1070398721	LUISA	FERNANDA	RANGEL	ACEVEDO	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
597	RC	1073177209	EDUAR	JULIAN	RIAÑO	BARINAS	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
598	TI	1073176844	EDGAR	FELIPE	RIAÑO	RICARDO	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
599	TI	1073175383	MIGUEL	ANGEL	RIAÑO		9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
600	RC	1073578788	YAMATH	SANTIAGO	RIOS	PRIETO	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONDITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los vendores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																										
601	TI	1030289060	JAMIR	ALEJANDRO	RIVERA	LAMPREA	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
602	TI	1011245262	ABBY	GABRIELA	ROBAYO	SORACIPA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
603	TI	1073174275	NATHALY	YOHANA	RODRIGUEZ	BARON	10	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
604	RC	1073177177	JEANN	PAULL	RODRIGUEZ	ROMERO	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
605	RC	1039705801	LUNA	VALERIA	RODRIGUEZ	ROMERO	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
606	RC	1073177736	JUAN	DIEGO	ROMERO	MAHECHA	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
607	RC	1073178645	NICOLAS		ROMERO	VARGAS	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
608	TI	1073176476	JOHAN	ENRIQUE	RUIZ	CASTILLO	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
609	TI	1074466520	SARA	SOFIA	SANCHEZ	MORENO	10	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
610	RC	1021693047	EVAN		SANDOVAL	MARTINEZ	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
611	TI	1073174039	DANIEL	MATIAS	SANTANA	ESPINOSA	10	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
612	RC	1073177921	SARAY	SALOME	SANTANA	LEON	8	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
613	RC	1073178081	LUCIANA		SAZA	ARAGON	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
614	RC	1073177470	DANNA	VALENTINA	SIAGAMA	CABRERA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
615	RC	1073178197	SARA	MICHEL	SILVA	MONTOYA	8	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
616	TI	1063495816	MATEO	ISAAC	SOLANO	HERNANDEZ	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																							5
617	TI	1029406441	ALLISON	NATALI	SOLER	PINZON	10	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
618	RC	1145226956	LINA	MARIA	SOTO	PARADA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
619	TI	1073175393	YULIETH	SOFIA	SUA	TRIANA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
620	TI	1016103434	ANA	SOFIA	SUAREZ	ESCOBAR	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																							5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.417.151
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS-979-2025

SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario

Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
621	TI	1073176901	DANNA	SOFIA	SUAREZ	MEJIA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																					5
622	RC	1073177692	DEYSI	MARIANA	TEQUIA	FONSECA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																					5
623	RC	1013152040	ETHAN	DUVAN	TORRES	GRANADA	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																					5
624	PPT	6411228	DYLAN	GABRIEL	TORRES	PAEZ	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																					5
625	TI	1069649533	KIMBERLY	LUCIANA	TORRES	PARAMERO	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																					5
626	TI	1106364813	JOSE	ELIAN	ULCUE	SANCHEZ	10	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																					5
627	RC	1073178432	ESTEBAN		URBINA	GALINDEZ	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																					5
628	TI	1073176625	GISELL	STEFANNY	UYABAN	DIAZ	9	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																					5
629	RC	1073177594	SAMUEL	ALEJANDRO	VARGAS	LOPEZ	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																					5
630	RC	1215967260	LEINER		VILLA	ESPINOSA	8	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																					5
631	PPT	1676074	CESAR	DAVID	VIVAS	BALLESTAS	9	0	M	4	RI	X	X	X	X	X																					5
632	RC	1073177919	SAMANTHA		ZURITA	GARZON	8	0	F	4	RI	X	X	X	X	X																					5
633	TI	1070980312	ANDERSON	STIVEN	ACERO	GUTIERREZ	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
634	TI	1073524034	LYAN	SAMUEL	ACOSTA	GALINDO	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
635	TI	1014691636	JUAN	PABLO	ACOSTA	MATUTE	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
636	TI	1043182640	JEIRON	DAVID	ACOSTA	YANCE	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
637	TI	1073175665	JOSHUA	SAMUEL	APOLINAR	VEGA	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
638	TI	1140930230	ALEXANDRA		ARANGO	BALLESTEROS	9	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
639	TI	1220218574	SANTIAGO		ARANZALEZ	ZABALETA	11	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
640	TI	1068930276	MIA	SAMARA	AROCA	ROJAS	9	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

CONTRATO No: CPS-979-2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
641	TI	1070982353	LUNA	VICTORIA	AYALA	CIFUENTES	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
642	TI	1129809338	MATEO	ANDRES	AYALA	CUELLO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
643	RC	1121218768	ARIANA	MELISSA	AYALA	TAPULLINA	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
644	TI	1070982926	DILAN	SANTIAGO	BARACALDO	PEREZ	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
645	TI	1073173057	MICHELLE	VALERIA	BARBOSA	MORENO	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
646	PPT	5622249	VICTORIA	VALENTINA	BARRERA	BERMUDEZ	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
647	TI	1069649309	JOSEPH	ALEJANDRO	BARRERA	VELASQUEZ	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
648	TI	1073175139	WILLIAM	FERNADO	BARRERO	CASTIBLANCO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
649	RC	1073175621	LAIA	CAROLAINT	BEDOYA	RIAÑO	9	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
650	TI	1073175535	YEINER	SANTIAGO	BEJARANO	MIRANDA	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
651	TI	1074466532	JORGE	ELIEZER	BELTRAN	COLON	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
652	TI	1070981034	SAMMUEL	SNEIDER	BELTRAN	GOMEZ	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
653	TI	1073175375	VALERY	SALOME	BENAVIDEZ	VARGAS	9	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
654	TI	1073608628	DAWIN	ANDREY	BERNAL	ROBAYO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
655	TI	1170965092	JOHN	CARLOS	BLANDON	ORTIZ	12	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
656	TI	1016086331	SAMUEL		CABRALES	MUÑOZ	11	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
657	TI	1096249574	SARA	YULIETH	CABRERA	PEÑA	11	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
658	TI	1087825111	JHOAN	SEBASTIAN	CAICEDO	CASTRO	11	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
659	TI	1034322271	LIZANDRY	YAISMAR	CALDERON	CALDERON	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
660	TI	1028876654	KARIN	SANTIAGO	CAÑON	PRADA	11	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO:

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING			
PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING			
PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																								
661	TI	1070398486	JULIAN	SANTIAGO	CARDENAS	TORRES	9	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
662	TI	1073176114	JHOAN	FELIPE	CARREÑO	RINCON	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
663	TI	1073172085	SARA		CASTAÑO	PENAGOS	11	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
664	PPT	4881233	GENESIS	GABRIELA	CASTRO	MONSALVE	12	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
665	TI	1073172084	FELIPE	EXNEIDER	CELY	BERDUGO	11	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
666	TI	1070398003	VALERY	DAYANNA	CERQUEZA	OCAMPO	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
667	TI	1074346346	SAMUEL	DAVID	CHAPARRO	GARCIA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
668	TI	1150187807	ASLHY	MARIANA	CHAPUES	BARON	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
669	TI	1027294072	VALERY		CHILATRA	ARAGON	11	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
670	TI	1070982458	FERNANDA	ISABELLA	CIFUENTES	GONZALEZ	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
671	TI	1073172218	LINA	MARCELA	COBO	MERCADO	11	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
672	TI	1073169896	JULIAN	EXTID	CONTRERAS	GALINDO	12	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
673	TI	1010763090	ALEJANDRA		CORTES	SOLER	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
674	TI	1197713459	LUCIANA		CORTES	ZARATE	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
675	TI	1220217445	GABRIEL	FELIPE	CUBILLOS	BABATIVA	11	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
676	PPT	7562246	LEONARDO	JOSE	CUESTA	HERNANDEZ	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
677	TI	1062327781	NICOLAS	SIMON	DIAZ	MUÑOZ	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
678	TI	1070979265	LEANDRA	MARGARITA	DIAZ	PADILLA	11	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
679	TI	1092958180	JESUS	DAVID	DIAZ	ROJAS	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
680	TI	1073169466	KAREN	SOFIA	DIAZ	SANCHEZ	12	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.095.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.491
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
681	TI	1070980938	ANYELO	MATIAS	DIAZ	VARGAS	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
682	TI	1073175786	SARAY	DANIELA	DUARTE	BUSTOS	9	0	F	5	RI	X X X X X	5
683	TI	1010968548	ALAN	MATIAS	DUARTE	HUERTAS	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
684	RC	1021690755	JULIETA		ENCISO	BARRERA	9	0	M	5	RI	X X X X X	5
685	TI	1028683938	DOMINICK		FAJARDO	LOPEZ	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
686	TI	1070398254	LUIS	REINALDO	FLOREZ	ARENAS	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
687	TI	1027297541	CRISTOPHER	SANTIAGO	FLOREZ	ARIAS	9	0	M	5	RI	X X X X X	5
688	TI	1074581565	JEISON	HERNAN	FORERO	BUITRAGO	11	0	M	5	RI	X X X X X	5
689	TI	1073175309	IHAN	SNEIDER	FRAILE	CASTRO	9	0	M	5	RI	X X X X X	5
690	TI	1018493141	JHOAN	VALENTIN	GAITAN	CAÑON	11	0	M	5	RI	X X X X X	5
691	TI	1076250190	JERONIMO		GALVIS	DIAZ	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
692	TI	1073171325	THOMAS	FELIPE	GARAY	SEGURA	11	0	M	5	RI	X X X X X	5
693	TI	1011234044	MARIANGEL		GARCES	PABON	11	0	F	5	RI	X X X X X	5
694	TI	1013149836	MIA	LIZABETHE	GARCIA	BARRANTES	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
695	TI	1013675672	SALOME		GARCIA	FIGUEROA	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
696	TI	1220221601	JERONIMO		GARCIA	GONZALEZ	9	0	M	5	RI	X X X X X	5
697	TI	1070983208	MAYLA	ALEJANDRA	GARCIA	HERNANDEZ	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
698	TI	1197713560	SANTIAGO		GARCIA	MORALES	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
699	TI	1073180286	ESNEIDER	ALEJANDRO	GARCIA	OLAYA	12	0	M	5	RI	X X X X X	5
700	PPT	2396941	AQUILES	JOSE	GAVILLA	CASTELLANO	11	0	M	5	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONDITA C.C. 80,803,991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80,427,101
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
701	TI	1073174997	MARIA	CAMILA	GOMEZ	CARDENAS	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
702	TI	1073175119	JOSE	LUIS	GOMEZ	JUNCO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
703	TI	1028791004	JUAN	JOSE	GONZALEZ	ANGARITA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
704	TI	1029153498	MARIA	GABRIELA	GONZALEZ	RICO	9	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
705	TI	1020002477	JOSHUA	NICOLAS	GONZALEZ	SOGAMOSO	9	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
706	TI	1025153729	ISABELLA		GUACANEME	PINZON	9	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
707	TI	1074466513	DAMIAN	STIVEN	GUAUTA	ARDILA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
708	TI	1070708533	MARTIN		GUERRA	MALDONADO	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
709	PPT	5145557	ALEJANDRA	VALENTINA	HERNANDEZ	CAMPEROS	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
710	TI	1074190446	JUAN	ESTEBAN	HERNANDEZ	LEON	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
711	TI	1073170924	SAMUEL	STIVEN	HERRERA	TORRES	11	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
712	TI	1043180835	JOSE	MIGUEL	HURTADO	IBAÑEZ	11	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
713	TI	1073174988	JHOAN	ANDRÉS	JAIMES	SÁNCHEZ	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
714	PPT	5117003	KLEIVER	ALESSANDRO	JIMENEZ	BALZA	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
715	TI	1011242129	THOMAS	SANTIGO	JIMENEZ	TORRES	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
716	TI	1073175719	DILAN	SANTIAGO	JURADO	PEDROZA	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
717	TI	1025076193	JOEL	DAVID	LADINO	ROMERO	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
718	NES	N37854532050	MIRANDA	MARINA	LOPEZ	FIGUEROA	11	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
719	TI	1073523484	NADER	MAYCOL	LOPEZ	SIERRA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																					5
720	TI	1073249738	MARIAND	SOFIA	LOZANO	NIVIA	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
721	TI	1141132798	SEBASTIAN		LUGO	GOMEZ	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
722	PPT	6795804	VICTORIA	SOFIA	MANZANILLO	HENAO	11	0	F	5	RI	X X X X X	5
723	TI	1073173823	DILAN	SANTIAGO	MARRIAGA	MATINEZ	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
724	TI	1073175220	VALERY	NICOLLE	MARTINEZ	DURAN	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
725	TI	1027294691	VALERY	SOFIA	MENDOZA	RIOS	11	0	F	5	RI	X X X X X	5
726	TI	1073175869	EHYLIN	DANIELA	MENDOZA	ROBELTO	9	0	F	5	RI	X X X X X	5
727	TI	1033116992	ANDRES	CAMILO	MIELES	TOLOZA	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
728	TI	1069649249	EIMMY	SOPHIA	MIRKE	DUARTE	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
729	TI	1031544195	ALEJANDRO		MORALES	RIVEROS	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
730	TI	1091999826	JESUS	MIGUEL	MORANTES	JAIMES	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
731	TI	1197713409	EVELYN	ARIANNE	MORENO	FLOREZ	12	0	F	5	RI	X X X X X	5
732	TI	1025556775	MIGUEL	ANGEL	NAVARRO	CABALLERO	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
733	TI	1073175578	JUAN	ESTEBAN	ORTIZ	BARBOSA	9	0	M	5	RI	X X X X X	5
734	PPT	6085773	JEISIMAR	SOFIA	ORTIZ	VILLASMIL	11	0	F	5	RI	X X X X X	5
735	TI	1011236569	LILY	SAMANTHA	PALOMINO	ROJAS	11	0	F	5	RI	X X X X X	5
736	RC	1073173835	DANNA	MARCELA	PARRADO	VILLA	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
737	TI	1073181099	IVANNA	FRANCIELYS	PASTRANA	MOLINA	11	0	F	5	RI	X X X X X	5
738	TI	1116552361	JHORBIN	ESNEIDER	PEDRAZA	VARGAS	11	0	M	5	RI	X X X X X	5
739	TI	1141342665	MARIA	PAULA	PERDOMO	MARTINEZ	12	0	F	5	RI	X X X X X	5
740	TI	1034669498	NICOLAS		PEREA	SANCHEZ	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
741	TI	1197713465	LUIS	SANTIAGO	PEREZ	CHAPARRO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
742	PPT	1273427	JOSUE	DAVID	PEREZ	PINEDA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
743	TI	1030686468	BRAYDEN	JHERAY	PERILLA	MARTINEZ	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
744	TI	1070397889	SERGIO	ANDRES	PINILLA	QUIROGA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
745	TI	1222211843	IAN	ANDRES	PINZON	BENITES	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
746	TI	1073246020	EMILY	VALENTINA	POVEDA	CASTELLANOS	11	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																						5
747	TI	1073175114	DANNA	ZHARICK	QUINTANA	SAENZ	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																						5
748	TI	1073175064	JUAN	SEBASTIAN	RAMIREZ	SERNA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
749	TI	1073248329	JHOAN	SEBASTIAN	RAMIREZ	TAMARO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
750	TI	1233689993	VALERY		RINCON	JIMENEZ	9	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																						5
751	TI	1023407589	NICOLAS	ADRIAN	RINCON	VIRACACHA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
752	TI	1014742464	EMILY	ADRIANA	RIOS	CASTEBLANCO	9	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																						5
753	TI	1222210909	XIMENA	SOFIA	RODRIGUEZ	BELTRAN	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																						5
754	TI	1031836253	NICOLAS		RODRIGUEZ	CASTRO	11	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
755	TI	1073173865	THOMAS	FELIPE	RODRIGUEZ	CRUZ	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
756	TI	1130384481	SARA	VALENTINA	RODRIGUEZ	MUÑOZ	10	0	F	5	RI	X	X	X	X	X																						5
757	RC	1040100880	SAMUEL	DAVID	RODRIGUEZ	ROMERO	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
758	TI	1073175641	YEISON	ALEXANDER	ROJAS	RODRIGUEZ	9	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
759	TI	1073174129	SAMIR	ANDREY	ROJAS	VARGAS	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
760	TI	1046726448	TIMOTHY		RUDAS	BABILONIA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X	X																						5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día en el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
761	TI	1018508944	CRECIA	CAROLINA	RUIZ	CASTILLO	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
762	TI	1145327088	DANNA	BRYITH	SACHICA	GALLO	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
763	TI	1033117411	YEIMI	NATHALIA	SALAMANCA	ALFONSO	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
764	PPT	5511881	ALEX	MATHIAS	SALAZAR	BRAVO	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
765	TI	1073175420	ERIK	SAMUEL	SARMIENTO	CASTRO	9	0	M	5	RI	X X X X X	5
766	TI	1073173500	YESHUA	ALEXANDER	SARMIENTO	RODRIGUEZ	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
767	TI	1070982299	MARIA	JOSE	SARMIENTO	SARMIENTO	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
768	TI	1072263284	JOHAAN	ANDRES	SIERRA	SUAREZ	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
769	TI	1073173538	JOAN	SEBASTIAN	SILVA	GOMEZ	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
770	RC	1075683715	EDWARD	SMITH	SUAREZ	SENA	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
771	NES	N49094404613	EDIANYELIS	VICTORIA	SUBERO	MORENO	12	0	M	5	RI	X X X X X	5
772	TI	1071790497	HELLEN		TABARES	NIETO	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
773	TI	1043181869	MARYELIN	ESTHER	TAPIAS	ACOSTA	11	0	F	5	RI	X X X X X	5
774	TI	1073174268	MILLER	SANTIAGO	TORRES	ESPITIA	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
775	TI	1073174460	DILAN	SLEIDER	TORRES	MARTINEZ	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
776	TI	1069649402	NICOLAS		TRIANA	VALENCIA	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
777	TI	1073174818	JAIDER	DE JESUS	VALDES	BOLAÑO	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
778	TI	1023022481	DARWIN	FABIAN	VANEGAS	COLORADO	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
779	TI	1031842628	SALOME		VASQUEZ	CRUZ	10	0	F	5	RI	X X X X X	5
780	TI	1197713561	ALEJANDRO		VELASCO	MURILLO	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 25 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
781	TI	1069648778	MARIA	JOSE	VELASQUEZ	NUÑEZ	11	0	F	5	RI	X X X X X	5
782	TI	1024582422	SANTIAGO	ANDRES	YANEZ	TENORIO	10	0	M	5	RI	X X X X X	5
783	TI	1197713454	HELEN	VALERIA	ACEVEDO	MONTENEGRO	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
784	TI	1042266142	WALTER	DAVID	ACOSTA	GUERRA	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
785	TI	1073173219	GISELLE	CAROLINA	ACOSTA	JIMENEZ	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
786	TI	1016092832	BRAIAN	SANTIAGO	ACOSTA	MONTENEGRO	10	0	M	6	RI	X X X X X	5
787	TI	1116270578	JOSE	ALEJANDRO	ACUÑA	SILVA	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
788	TI	1070468382	ANDREWD	D MATHREW	AGUDELO	AGUDELO	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
789	TI	1073171892	JOSUE	EMANUEL	AGUDELO	HUERTAS	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
790	TI	1070978825	SARA	ALEXANDRA	AGUDELO	QUITIAN	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
791	TI	1028951168	MARIA	PAULA	ALARCON	DIAZ	12	0	F	6	RI	X X X X X	5
792	TI	1073166646	LEYDY	NATALIA	ALBA	GONZALEZ	13	0	F	6	RI	X X X X X	5
793	TI	1016074481	SAMUEL	GONZALO	ALBARRACIN	ROMERO	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
794	NES	N37854653630	ANGELINA	SOFIA	ALDAZORO	MARQUEZ	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
795	TI	1170964657	SAMUEL	DAVID	ALONSO	DIAZ	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
796	TI	1073170953	ERIKA	SARAY	ALVARADO	GUERRERO	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
797	TI	1141338695	ANTHUAN	DAVID	ALVARADO	RODRIGUEZ	13	0	M	6	RI	X X X X X	5
798	TI	1073173583	JUAN	CAMILO	ALVAREZ	ZIPAGAUTA	10	0	M	6	RI	X X X X X	5
799	TI	1073170898	AMY	VALERIA	AMORTEGUI	FONSECA	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
800	TI	1074466488	EMILY	VAYOLET	ANACONA	DUARTE	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el registro, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la veracidad del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
801	TI	1170964909	KEVIN	SANTIAGO	ARAGON	MORA	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
802	TI	1014280933	CARMEN	ISABELLA	ARAGON	RINALDY	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
803	TI	1093603877	JOHAN	SEBASTIAN	ARIAS	CAMPO	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
804	TI	1070976054	JUAN	DAVID	ARISMENDY	DURAN	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
805	TI	1013137638	DANIEL	FELIPE	ARTULUAGA	RINCON	14	0	M	6	RI	X X X X X	5
806	TI	1077974889	SAMUEL	ESTID	AVILA	MUÑETON	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
807	TI	1197713274	BREINER	ALEXANDER	AVILES	PEÑA	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
808	TI	1074345935	SARA	SOFIA	BALLESTEROS	MURCIA	12	0	F	6	RI	X X X X X	5
809	TI	1208463186	TANIA		BAQUERO	QUINTERO	14	0	F	6	RI	X X X X X	5
810	TI	1222206794	ISABELLA		BARON	CASTRO	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
811	TI	1073167744	LISETH	MARIANA	BARRANTES	ARENAS	13	0	F	6	RI	X X X X X	5
812	TI	1016089341	LAURA	SOFIA	BARRETO	ORJUELA	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
813	TI	1070331254	SHARITH	ALEJANDRA	BELTRAN	CALDERON	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
814	TI	1011235913	LEYDI	YULIANA	BELTRAN	MENDEZ	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
815	TI	1070397399	ISABELLA		BELTRAN	MONTES	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
816	TI	1073171795	JESUS	ADRIAN	BENITEZ	PUERTA	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
817	TI	1073165442	JOSE	LEANDRO	BERDUGO	ROMERO	14	0	M	6	RI	X X X X X	5
818	TI	1011236998	LAURA	SOFIA	BERMUDEZ	CUERVO	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
819	TI	1026587640	MARIA	KAMILA	BERMUDEZ	PINEDA	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
820	TI	1073173866	ALISON	XIMENA	BERNAL	CRUZ	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OFERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos técnico administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
821	TI	1069498903	MOISES	MATIAS	BETIN	YANEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X		5
822	TI	1073171748	DEIBY	ALEJANDRO	BLANCO	SUAREZ	11	0	M	6	RI	X X X X X		5
823	TI	1197713496	JORDAN	JOSE	BOLAÑO	MARTINEZ	10	0	M	6	RI	X X X X X		5
824	NES	N37854442289	MAIBERT	JOSE	BRICEÑO	BRACHO	12	0	M	6	RI	X X X X X		5
825	TI	1073169792	JUAN	SEBASTIAN	CABARCAS	RUBIANO	12	0	M	6	RI	X X X X X		5
826	TI	1170463139	EMILY	YIRLEY	CABRERA	PEREZ	11	0	F	6	RI	X X X X X		5
827	TI	1023020092	VALERY	SOFIA	CAMARGO	SANCHEZ	10	0	F	6	RI	X X X X X		5
828	TI	1070782014	DIANA	CAMILA	CAMPOS	CARRILLO	11	0	F	6	RI	X X X X X		5
829	TI	1077239251	GEOVANY	ARIEL	CANGREJO	QUIROGA	12	0	M	6	RI	X X X X X		5
830	TI	1073172322	EMMANUEL		CANTILLO	MARTINEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X		5
831	TI	1034668768	JUAN	ESTEBAN	CARDENAS	VEGA	11	0	M	6	RI	X X X X X		5
832	TI	1142315223	LUCIANA		CARMONA	CASTILLO	10	0	F	6	RI	X X X X X		5
833	TI	1014261959	DULCE	MARIANA	CASTELLANOS	MACANA	13	0	F	6	RI	X X X X X		5
834	TI	1083010893	MATIAS		CASTIBLANCO	RAIGOSA	11	0	M	6	RI	X X X X X		5
835	TI	1197713219	DEYVI	SANTIAGO	CASTILLO	RINCON	13	0	M	6	RI	X X X X X		5
836	TI	1073241804	JILARY	YISELL	CASTILLO	TORIJANO	13	0	F	6	RI	X X X X X		5
837	TI	1197713364	JHULIO	SANTIAGO	CASTRO	SANABRIA	12	0	M	6	RI	X X X X X		5
838	TI	1126127123	MARCELA	ISABEL	CHACIN	REYES	11	0	F	6	RI	X X X X X		5
839	TI	1073171640	LIAM	SAMUEL	CHACO	HOMEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X		5
840	TI	1197713188	EVANS	MATHIAS	CHACON	HOMEZ	13	0	M	6	RI	X X X X X		5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONSUEGRA C.C. 80,003,991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80,427,161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
841	TI	1018474417	JHOSTIN	GABIREL	CHACON	PADILLA	13	0	M	6	RI	X X X X X	5
842	TI	1073171354	DYLAN	JOEL	CHARA	CAPADOR	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
843	RC	1141341289	EHYMI	CAMILA	CHOACHI	GUZMAN	12	0	F	6	RI	X X X X X	5
844	TI	1073578424	JUAN	JOSE	COBO	VALLEJO	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
845	TI	1127060556	KENDRY	YULIETH	COLLADO	REY	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
846	TI	1070396132	WILDER	MAURICIO	COPAJITA	LEAL	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
847	TI	1120503626	CARLOS	JULIAN	CORTIZO	PLAZAS	13	0	M	6	RI	X X X X X	5
848	TI	1073171099	DANNA	VALERIA	CRUZ	FORERO	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
849	TI	1073173181	EMILY	ANTONELLA	CRUZ	SOCHA	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
850	TI	1073173214	MARIA	CAMILA	CUBILLOS	RUEDA	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
851	TI	1084788749	MAIAAN	MARCELA	DE AGUAS	MENDOZA	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
852	TI	1201240534	KATY	LUZ	DE LA ROSA	TRON	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
853	TI	1075296822	DEYMAR	ANDRES	DE LA TORRE	TRUJILLO	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
854	RC	1073167463	SAMUEL	SANTIAGO	DIAZ	BLANCO	8	0	M	6	RI	X X X X X	5
855	TI	1028952604	SARA	VALENTINA	DIAZ	CAICEDO	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
856	TI	1069649001	CRIS	ANGELY	DIAZ	JIMENEZ	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
857	TI	1070397709	SAMUEL	STIVEN	DIAZ	MAHECHA	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
858	TI	1126141627	MIGUEL	ANGEL	DIAZ	OLIVEROS	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
859	TI	1073703623	JOSEPT	SANTIAGO	DIAZ	PARRA	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
860	TI	1222203340	JUAN	SEBASTIAN	DUQUE	RODRIGUEZ	13	0	M	6	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado de Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800087
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
861	PEP	827129224042013	MICHELLE		DURAN	GONZALEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																				5
862	TI	1011232214	CRISTOPHER		ESPITIA	MORALES	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																				5
863	TI	1077239957	BRAYAN	STICK	FERREIRA	COLLAZOS	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																				5
864	TI	1071631363	NICOLLY	SAMANTHA	FLOREZ	HERRERA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																				5
865	TI	1022418691	SAMARA	GABRIELA	FLOREZ	MONTES	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																				5
866	TI	1031837939	NICOLAS		FONSECA	TAMARA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																				5
867	TI	1222204542	DAVID	SANTIAGO	GAITAN	LABRADOR	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																				5
868	TI	1028670417	ANDREW	MATTHIAS	GAITAN	VARGAS	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																				5
869	TI	1012422444	VALERY	YULIANA	GALINDO	SALCEDO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																				5
870	TI	1073172685	SAMUEL	ALEJANDRO	GARAY	JIMENEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																				5
871	TI	1073166790	MARIA	JOSE	GARAY	SEGURO	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																				5
872	TI	1073171082	YIRETH	ZARAY	GARCES	CRISTIANO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																				5
873	RC	1027534772	CAMILO	ANDRES	GARCIA	LONDOÑO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																				5
874	PPT	8030780	ALAN	JOSE	GARCIA	PEREZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																				5
875	TI	1070980733	SHERITH	ZAMARA	GARCIA	PINZON	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																				5
876	TI	1022400187	SOFFIA	ALEJANDRA	GARCIA	RODRIGUEZ	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																				5
877	TI	1011235314	ISABELLA		GARCIA	RUIZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																				5
878	TI	1023400860	DILAN	SANTIAGO	GARZON	CASTRO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																				5
879	TI	1025555189	VICTORIA		GOMEZ	CARRILLO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																				5
880	TI	1016734642	JUAN	JOSE	GOMEZ	GOMEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																				5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: | PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.091.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PRIZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11° | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
881	TI	1056554276	CARLOS	STIVEN	GOMEZ	MANRIQUE	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
882	TI	1048822888	LEIDY	YURANY	GOMEZ	PARADA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
883	TI	1197713117	LAURA	NICOL	GOMEZ	QUIROGA	14	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
884	TI	1141347358	MATIAS		GOMEZ	RAMIREZ	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
885	NES	N59974714121	BARBARA	ANTHONELA	GONZALEZ	APARICIO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
886	TI	1230338669	BREINER	STID	GONZALEZ	GARZON	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
887	TI	1101178143	DANNA	ISABELLA	GONZALEZ	OVALLE	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
888	TI	1011238676	LUCIANA		GONZALEZ	VASQUEZ	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
889	TI	1176464316	ALAN	RAFAEL	GUERRERO	BENITEZ	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
890	TI	1087827171	KIARA	LIZETH	GUERRERO	CASTILLO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
891	TI	1213713649	SHAREN	MARIANA	GUEVARA	ORDOÑEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
892	TI	1073171125	EMILY	MARIANY	GUILLEN	VELASCO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
893	TI	1025072449	MARIANA		GUTIERREZ	PARRA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
894	TI	1016086923	LIAM		GUZMAN	AMAYA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
895	TI	1121940772	JUAN	MATIAS	GUZMAN	MORENO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
896	TI	1073164637	ANDRES	FELIPE	HERNANDEZ	CAÑON	14	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
897	TI	1106951190	YULIANA		HERNANDEZ	MARTINEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
898	TI	1073172869	JOHAN	STIVEN	HERNANDEZ	MAYORGA	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
899	TI	1197713155	JEHONATAN	ALEJANDRO	HERNANDEZ	SAAVEDRA	14	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
900	RC	11411303163	MARIANA		HERRAN	ESPEJO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
901	TI	1073170337	JHONNY	ALEJANDRO	HERRERA	SUAREZ	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
902	TI	1143455693	KARLYN	JOHANNA	HIDALGO	BOLAÑO	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
903	TI	1073170195	HEIDY	CAMILA	HORTUA	RODRIGUEZ	12	0	F	6	RI	X X X X X	5
904	TI	1150944650	LUIS	ANDRES	IBARGUEN	PERLAZA	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
905	PPT	6461408	OSMARIELIS	SOLIANYER	ISEA	MORILLO	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
906	TI	1018483510	ANDREY	GEOVANNY	JARAMILLO	GOMEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
907	TI	1070396787	DANNA	SOFIA	JIMENEZ	BECERRA	12	0	F	6	RI	X X X X X	5
908	TI	1073170909	SHARICK	ALEJANDRA	JIMENEZ	LEMUS	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
909	TI	1014996728	SAMUEL	DAVID	LA TORRE	CARDOZO	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
910	NES	N37855738273	YOJALVER	GABRIEL	LEAL	GONZALEZ	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
911	TI	1143152965	NICOLLE	SHAILETH	LOGREIRA	ACOSTA	12	0	F	6	RI	X X X X X	5
912	TI	1222209738	GUADALUPE		LOPEZ	AVENDAÑO	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
913	TI	1073174178	NICOL	VALERIA	LOPEZ	CASTILLO	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
914	TI	1074346158	JHOSEP	MATIAS	LOPEZ	RODRIGUEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
915	TI	1030082091	JUAN	SEBASTIAN	LOPEZ	ZULUAGA	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
916	TI	1243338369	ANGELLY	SOLIMAR	LOTERO	SUAREZ	13	0	F	6	RI	X X X X X	5
917	TI	1073170939	JAIDER	ALEJANDRO	LOZANO	REYES	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
918	TI	1072750153	JHONNATAN	JAVIER	LUGO	CHIVARA	13	0	M	6	RI	X X X X X	5
919	TI	1072749354	KEVIN	ANDRES	LUGO	CHIVARA	14	0	M	6	RI	X X X X X	5
920	TI	1011236834	VALERYN	SOFIA	MACHUCA	MERCHAN	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PRIZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Ingrese el grado del Titular de Derecho de P, cómo preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. SEXO	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
921	TI	1022414653	VALENTINA		MAHECHA	VELASQUEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
922	TI	1171694858	WENDY	MARIANA	MALAVER	GONZALEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
923	TI	1197713462	SALOME		MANRIQUE	SARMIENTO	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
924	TI	1123812061	GEHIRA	SHOFIA	MARROQUIN	ALFONSO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
925	TI	1073175840	MATIAS	DAVID	MARTINEZ	BARCENAS	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																						5
926	TI	1143252196	SANTIAGO	ANDRES	MARTINEZ	DIAZ	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																						5
927	TI	1195465394	MELANY	YESENIA	MARTINEZ	MANCERA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
928	TI	1026590735	EILIN	XIMENA	MARTINEZ	RODRIGUEZ	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
929	TI	1073172466	ANGEL	MARIANA	MARTINEZ		11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
930	PPT	6539493	SEBASTIAN	ALEXANDER	MEDINA	MATHEUS	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																						5
931	TI	1011238929	MARIA	VALERIA	MELO	RINCON	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
932	TI	1011238930	PAULA	SOFIA	MELO	RINCÓN	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
933	TI	1044932400	REBECA		MEZA	CANOLES	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
934	TI	1118861108	NICOLL	SOFIA	MEZA	RIVERA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
935	TI	1104385670	RAINELY	VALENTINA	MOLINA	BLANCO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
936	TI	1073186442	FRANCISCO	JAVIER	MOLINA	NIÑO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																						5
937	NES	N37854658950	JUAN	ANDRES	MONTAÑO	BRICEÑO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																						5
938	TI	1092362108	YANFRED	MATEUS	MONTAÑO	GOMEZ	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																						5
939	TI	1073512387	ALISSON	YULIETH	MONTAÑO	MARTINEZ	14	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
940	TI	1050282204	MARIA	SALOME	MONTERROSA	MARTINEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																						5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: X CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___ OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tomar en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposarse conforme a los lineamientos técnico administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
941	TI	1050281434	SAMMY	SMITH	MONTERROSA	MARTINEZ	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
942	TI	1073169324	MARIA	SALOME	MORA	FONSECA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
943	TI	1073168914	LIZETH	DAYANA	MORALES	ROMERO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
944	TI	1091994037	NEYMAR	SAMUEL	MORANTES	JAIMES	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
945	NES	N37856545109	MILLER	SEBASTIAN	MORENO	COVA	14	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
946	TI	1141347531	AMY		MORENO	DAZA	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
947	TI	1073171898	MARIA	ISABELLA	MORENO	GONZALEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
948	PPT	5254364	ALVARO	JAVIER	MORENO	MAYORGA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
949	TI	1073171899	DANIEL	SANTIAGO	MORENO	PRIETO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
950	PPT	61835361	DANIEL	ALEJANDRO	MOSCOTE	SANCHEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
951	TI	1073171570	EVELYN	DANIELA	MOYANO	HERRERA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
952	TI	1073172775	JOSE	MATIAS	MURCIA	CUCUNUBO	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
953	TI	1073172874	GABRIELA		MURILLO	VELASCO	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
954	TI	1028951598	EYLIN	VALERIA	NARVAEZ	TRIANA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
955	TI	1031843737	ANGEL	LEONARDO	NAVARRETE	ZAMBRANO	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
956	PPT	5966217	EMIL	DE SUSEJ	NAVARRO	MOLLEDA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
957	PPT	2102030	MARIA	JOSE	NIEVES	ARANA	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
958	TI	1080573901	STEISY	DAYANA	NOVOA	BARRIOS	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
959	TI	1073172284	SARA	VANNEZA	OBANDO	ARISMENDY	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
960	TI	1016960314	CHRISTOPHER		OJEDA	OBANDO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CUMBITA C.C. 80.003.391
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067001
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
961	TI	1016962192	CORALINE	GABRIELA	OJEDA	OBANDO	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
962	PPT	7162848	YENDRICK	ENRIQUE	OLMOS	QUIJADA	10	0	M	6	RI	X X X X X	5
963	TI	1054121233	DILAN	SANTIAGO	ORGANISTA	GUIO	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
964	TI	1149449533	YONATAN	DAVID	ORTEGA	PATERNINA	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
965	NES	N37854529498	SAMUEL	ALEJANDRO	ORTEGA	URDANETA	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
966	TI	1073166944	MELANIE	DAIANE	ORTIZ	RAMIREZ	13	0	F	6	RI	X X X X X	5
967	TI	1020001543	ARIANNA	SOFIA LUCIA	OSORIO	SOLANO	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
968	TI	1073173286	LAURA	VANESA	OSTOS	GUTIERREZ	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
969	TI	1070976960	JOSEPH	SNEYDER	OVALLE	SILVA	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
970	TI	1073173606	SHAIRA	YULITH	PADILLA	BASILIO	10	0	M	6	RI	X X X X X	5
971	TI	1197713253	MARIA	PAULA	PAEZ	GONZALEZ	12	0	F	6	RI	X X X X X	5
972	TI	1063492135	JHONATAN	SANTIAGO	PALOMINO	BELEÑO	13	0	M	6	RI	X X X X X	5
973	TI	1025554668	KAROL	LICETH	PANADERO	BERNAL	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
974	TI	1067726279	LUIFER	ANDRES	PARRA	MONTAÑO	13	0	M	6	RI	X X X X X	5
975	TI	1073171654	SALOME		PARRA	ROMERO	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
976	TI	1068389959	DIEGO	ANDRES	PEDROZA	ALQUERQUE	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
977	TI	1050282921	MARÍA	CELESTE	PELUFO	CARDENAS	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
978	NES	N37856499577	BIANKA	ODEITTE	PEÑA	MONTENEGRO	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
979	TI	1016088134	MANUELA	MARIA	PEREZ	FUENTES	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
980	TI	1073169927	ERICK	SAMUEL	PEREZ	GARAY	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho: 0: P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , asi: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar con base a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
981	TI	1013142718	RACHEL	DAYAM	PEREZ	MARTINEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
982	TI	1069501070	YACER	DAVID	PEREZ	VERGARA	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
983	TI	1073519269	ERICK	JESUS	PÉREZ	BRAVO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
984	TI	1070397493	LAURA	SOFIA	PINZON	RIAÑO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
985	TI	1016095895	JUAN	PABLO	PINZON	SALGADO	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
986	TI	1073519254	DANA	SOFIA	PINZON	TRIANA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
987	TI	1073168518	EMILY	SOFIA	POSADA	CHACON	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
988	TI	1197713509	ALAN	SMITH	POSADA	LESMES	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
989	TI	1020002050	GABRIELA		PUENTES	BAREÑO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
990	TI	1073172705	HELEN	SOFIA	QUINTERO	SOLER	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
991	TI	1082992351	SHAIRA	VALENTINA	QUINTO	AVILA	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
992	TI	1073578445	IAN	DAVID	QUIÑONES	BAJONERO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
993	TI	1070969868	NICOL	SOFIA	QUIROGA	RODRIGUEZ	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
994	PPT	7130290	WILLLIAMS	ESTEBAN	QUIROZ	MENDEZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
995	TI	1197713213	MILLER	ANDREY	RAMIREZ	REY	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
996	TI	1143256026	PAULA	ANDREA	RAMOS	ARAGON	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
997	TI	1073171445	YAIDY	YIRETH	RAMOS	CORREDOR	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
998	TI	1028894011	TOMAS		RESTREPO	SANCHEZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
999	TI	1070978956	MARIA	JOSE	RIAÑO	CRISTIANO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																					5
1000	TI	1073172876	SERGIO	DAVID	RIAÑO	RICARDO	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: X CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___ OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (26 al 30) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio																										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 alimenticio																										
1001	TI	1049646939	CAROL	JULIANA	RINCON	GUAYACAN	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1002	TI	1073171812	ANGIE	NICOLE	RIOS	BRICEÑO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1003	NES	N37854658944	YULIENNY	ROSMARY	RIVAS	ANGULO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1004	TI	1081819525	FERNEY	DAVID	ROCHA	LUNA	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1005	TI	1070976605	JOSEPH	SANTIAGO	RODRIGUEZ	CRUZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1006	TI	1222207987	DANNA	XIMENA	RODRIGUEZ	GARCIA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1007	TI	1141131228	GABRIEL	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	MEJIA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1008	TI	1073173777	SAIMON	JHULIAN	RODRIGUEZ	MOLANO	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1009	TI	1073165668	JEINER	ANDRES	RODRIGUEZ	MORENO	14	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1010	TI	1073171071	MATIAS		RODRIGUEZ	NIETO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1011	PPT	5334071	VITORIA		RODRIGUEZ	PAUTT	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1012	TI	1073169665	LAURA	DANIELA	ROJAS	BAUTISTA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1013	TI	1011234338	SAMIR	ALEJANDRO	ROJAS	BOLAÑOS	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1014	TI	1073172679	MARIA	ALEJANDRA	ROJAS	DEVIA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1015	TI	1073171852	SAMUEL	ALEJANDRO	ROMERO	GONZALEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1016	TI	1073170943	JARED	SAMUEL	ROMERO	RIOS	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1017	TI	1031837708	ALEJANDRO		RONCANCIO	VARGAS	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1018	TI	1073172630	LESNER	ADRIAN	RUALES	DELGADO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1019	TI	1233890226	JHESLY	ZARAY	RUANO	VELASCO	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																							5
1020	TI	1085112274	MARILIS		RUIZ	VILLAZON	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																							5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA ZORRILLA C.C. 80.003.995
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento. Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067001
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1021	TI	1073172030	LUIS	FELIPE	SALAMANCA	LOPEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
1022	TI	1034667985	LAURA	SOFIA	SALAMANCA	TOVAR	12	0	F	6	RI	X X X X X	5
1023	TI	1092541647	ERLEY	SANTIAGO	SALAZAR	MALDONADO	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
1024	TI	1053448686	LINDA	CHELI	SALCEDO	SALCEDO	12	0	F	6	RI	X X X X X	5
1025	TI	1101881558	JHON	FREDYS	SALGADO	TEHERAN	14	0	M	6	RI	X X X X X	5
1026	TI	1016962098	MARIAN	SALOME	SANABRIA	AYALA	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
1027	TI	1073168798	KAREN	GABRIELA	SANCHEZ	ANGARITA	12	0	F	6	RI	X X X X X	5
1028	TI	1073172064	LITZY	SARAY	SANCHEZ	ARIAS	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
1029	NES	N37924721720	RIVER	JOSE	SANCHEZ	MONTIEL	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
1030	TI	1073517624	ANGEL	DAVID	SANDOVAL	BOLIVAR	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
1031	TI	1102876086	SAMIR	ANDRES	SEVILLA	CORREA	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
1032	TI	1032944855	DANNA	LUCIA	SIERRA	GOMEZ	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
1033	TI	1070396626	JUAN	CAMILO	SILVA	MUÑOZ	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
1034	TI	1073169373	SAMUEL	STEVEN	SOTO	CARRANZA	12	0	M	6	RI	X X X X X	5
1035	TI	1073173463	MARIA	FERNANDA	SUAREZ	AGUDELO	10	0	F	6	RI	X X X X X	5
1036	TI	1141130815	JULIETH	SALOME	SUAREZ	BOHORQUEZ	11	0	F	6	RI	X X X X X	5
1037	TI	1073173746	DEINNER	SMITH	SUAREZ	ESTUPIÑAN	10	0	M	6	RI	X X X X X	5
1038	TI	1073170226	SHARIT	NAHIARA	SUSATAMA	CALDERON	12	0	F	6	RI	X X X X X	5
1039	TI	1070979735	YEIKOB	SAMUEL	TANGARIFE	CRUZ	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
1040	RC	1197713427	GINO	ALEXANDER	TASCON	ACEVEDO	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cómo preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800057
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																											
1041	TI	1073169776	DILA	SANTIAGO	TEHERAN	OLAYA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1042	TI	1073171344	MARIA	CAMILA	TORRES	AVILA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1043	TI	1141131451	ISABELA		TORRES	CARDENAS	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1044	TI	1120819787	DYLAN	DAMIAN	TORRES	MEJIA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1045	TI	1023406150	HAYLIE	GABRIELA	TORRES	SAMACA	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1046	TI	1031837416	JHON	DILAN	TORRES	SANCHEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1047	TI	1073171399	SAMY	LIZETH	TRUJILLO	SANCHEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1048	PPT	4932852	ALBERT	JOSE	UGARTE	SANTANA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1049	TI	1073173605	LIZ JEIN KARIME		UREÑA	CASAS	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1050	TI	1070979429	DUBER	ALEXANDER	URREGO	BOBADILLA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1051	TI	1069648363	MARIA	ALEJANDRA	VARGAS	APONTE	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1052	RC	1016082581	PAULA	ALEJANDRA	VARGAS	GRISALES	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1053	TI	1073169652	JESHUA	EMANUEL	VEGA	MORENO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1054	TI	1073170678	SAMUEL		VELASCO	MURILLO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1055	NES	N37856167347	MARIA	JOSE	VELEZ	REYES	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1056	TI	1101880880	YULIANA	SOFIA	VILLANUEVA	BLANCO	14	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1057	TI	1077974684	JULIAN	ESTEBAN	VIVAS	AROCA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1058	TI	1016093474	JOHAN	FELIPE	VIVAS	SANCHEZ	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1059	TI	1074466336	HEILEEN	ZARICK	YASNO	VERGARA	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1060	TI	1024574549	SARA	VALERIA	YELA	GONZALEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.089.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cuyo preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067001
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1061	TI	1197713545	MARIA	ISABEL	ZAMBRANO	QUIJANO	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X																								5
1062	TI	1028405999	KAROL	JULIANA	ACEVEDO	LADINO	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1063	TI	1070976391	PAULA	VALERIA	ACOSTA	AGUDELO	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1064	TI	1143447919	SARAY	DANIELA	ACOSTA	BOLAÑO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1065	TI	1074346074	YAN	CARLOS	ACOSTA	JIMENEZ	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1066	PPT	1250531	JOELIS	DEL VALLE	AFRICANO	PEREZ	10	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1067	TI	1073179571	ABIMAEL	KILEAB	AGUILAR	COLMENARES	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1068	TI	1121419623	BRAYAN	DAVID	AGUIRRE	ARIAS	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1069	TI	1022400510	MARIA	PAULA	AGUIRRE	POVEDA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1070	TI	1073427849	ANGELLIN	JULIANA	ALBARRACIN	TAFUR	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1071	NES	N49093884184	ASTRID	PAOLA	ALDAZORO	MARQUEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1072	TI	1220216803	MARIANA		ALFONSO	ALEMAN	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1073	TI	1070976199	LAURA	GABRIELA	ALVARADO	AREVALO	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1074	NES	N37854651572	GILBERT	ANTONIO	ALVAREZ	ALVAREZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1075	TI	1016078541	HAROLT	STIVEN	ALVAREZ	SANCHEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1076	TI	1030628736	ANDRES	FELIPE	ALZATE	OVIEDO	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1077	TI	1126705456	JULIAN	ANDRES	ARIAS	ARRIAGAS	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1078	TI	1115737660	NICOL	ALEXANDRA	ARISMENDI	ALEMAN	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1079	TI	1074616697	EDDY	SANTIAGO	AVILA	ALONSO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																								5
1080	TI	1170965058	MARIANA		AVILA	DELGADO	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																								5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque 'F' si es femenino y 'M' si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe archivarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1081	TI	1075667690	EDWAR	MIGUEL	BALAGUERA	CASTRO	15	0	M	7	RI	X X X X X	5
1082	TI	1074486397	THOMAS	MATIAS	BAREÑO	GARZON	11	0	M	7	RI	X X X X X	5
1083	TI	1034304177	SARA	VALERIA	BAREÑO	SALAS	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1084	TI	1070393908	LAURENT	MARIANA	BARON	CASTRO	14	0	F	7	RI	X X X X X	5
1085	PPT	6850479	ESTEFANY	GABRIELA	BARRERA	MOLINA	13	0	F	7	RI	X X X X X	5
1086	TI	1016054206	LAURA	CAMILA	BARRETO	RIOBO	14	0	F	7	RI	X X X X X	5
1087	TI	1014263360	OSCAR	SANTIAGO	BAUTISTA		12	0	M	7	RI	X X X X X	5
1088	TI	1073169718	YISETH	NATALIA	BELTRAN	CLAROS	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1089	TI	1073167653	SAMANTHA		BENAVIDES	ROA	13	0	F	7	RI	X X X X X	5
1090	TI	1070971495	ASSLY	XIMENA	BERNAL	ROJAS	13	0	F	7	RI	X X X X X	5
1091	TI	1073165188	DANIEL	FELIPE	BOJACA	HUESA	14	0	M	7	RI	X X X X X	5
1092	TI	1070397132	PAULA	SOFIA	CABANZO	JOYA	11	0	F	7	RI	X X X X X	5
1093	TI	1073167488	JULIAN	ALEJANDRO	CAICEDO	RAMOS	13	0	M	7	RI	X X X X X	5
1094	TI	1013143463	DANA	ISABELLA	CAMACHO	CAMARGO	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1095	TI	1073169376	SOFIA		CAMACHO	CASTAÑEDA	13	0	F	7	RI	X X X X X	5
1096	TI	1073326545	SHAIRA	CAROLINA	CARVAJAL	NIETO	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1097	TI	1073169808	SHARICK	FERNANDA	CASALLAS	CUELLAR	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1098	TI	1071987751	KEVIN	ANDRES	CASALLAS	HERRERA	12	0	M	7	RI	X X X X X	5
1099	TI	1195464893	LUNA	THAEL	CASTELLANOS	GARAY	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1100	TI	1028821558	EMILY	VALERIA	CASTIBLANCO	ALFONSO	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 al 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1101	TI	1034403183	THANIA	SOFIA	CASTRO	ARIAS	13	0	F	7	RI	X X X X X	5
1102	NES	N37854444203	ANTONELLA	VALENTINA	CERMEÑO	GARCIA	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1103	TI	1073168351	MELANIE	SOPHIA	CERON	AVELLA	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1104	NES	N146734249262	JOSE	ORLANDO	CHACON	VALBUENA	12	0	M	7	RI	X X X X X	5
1105	TI	1073185464	VALERIA		CHAVES	BARRERO	14	0	F	7	RI	X X X X X	5
1106	TI	1073167669	FABIAN		CHIA	MONTOYA	13	0	M	7	RI	X X X X X	5
1107	TI	1095181040	JHORSMAN	ANDRES	CLAVIJO	ARANGO	13	0	M	7	RI	X X X X X	5
1108	NES	N37854660517	NELMARLIS	GABRIELA	COIRAN	ANGULO	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1109	TI	1070395529	JEISSON	DAVID	COLLANTES	HERNANDEZ	13	0	M	7	RI	X X X X X	5
1110	TI	1013140852	JUAN	PABLO	CONTRERAS	QUIROZ	13	0	M	7	RI	X X X X X	5
1111	TI	1094508195	WILLIAN	ALBERTO	CONTRERAS	SILVA	12	0	M	7	RI	X X X X X	5
1112	TI	1141129699	MIGUEL	ANGEL	CORTAZAR	GALINDO	12	0	M	7	RI	X X X X X	5
1113	TI	1141130148	SAMUEL		COTRINA	CARO	11	0	M	7	RI	X X X X X	5
1114	TI	1205963229	JUAN	PABLO	CUELLO	GUTIERREZ	13	0	M	7	RI	X X X X X	5
1115	TI	1028789993	DAMIAN	ALEJANDRO	CUERVO	BOHORQUEZ	12	0	M	7	RI	X X X X X	5
1116	TI	1073169627	LAURA	SOFIA	CUSBA	PARRADO	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1117	TI	1029291248	ANGEL	JOSUE	DIAZ	CAMACHO	12	0	M	7	RI	X X X X X	5
1118	TI	1069647120	DAYANNA	ALEXANDRA	DIAZ	JIMENEZ	14	0	F	7	RI	X X X X X	5
1119	TI	1142936597	ELIANIS	DAYANA	DIAZ	MEDINA	13	0	F	7	RI	X X X X X	5
1120	RC	1014597276	PAULA	ANDREA	DIAZ	ROMERO	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Mujer: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1121	TI	1070967244	MICHELLE	SAMANTHA	DIAZ	RUIZ	14	0	F	7	RI	X X X X X	5
1122	TI	1063540234	JUANA	VALENTINA	DOMINGUEZ	BELTRAN	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1123	TI	1073578327	ALISSON	DALIANA	DUARTE	HEREDIA	12	0	M	7	RI	X X X X X	5
1124	TI	1073518070	KAROL	SOFIA	DUARTE	ZAMBRANO	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1125	TI	1016087572	EMILY		DUEÑAS	GOMEZ	11	0	F	7	RI	X X X X X	5
1126	TI	1148215498	JULIO	CESAR	DURAN	GARCIA	13	0	M	7	RI	X X X X X	5
1127	TI	1081813275	KEVIN	SAUL	DURAN	LUNA	15	0	M	7	RI	X X X X X	5
1128	TI	1073170451	SAMUEL		DURAN	ORJUELA	11	0	M	7	RI	X X X X X	5
1129	TI	1020000435	SAMUEL	STEBAN	ESCOBAR	RODRIGUEZ	14	0	M	7	RI	X X X X X	5
1130	TI	1074188764	VALERY	SOFIA	FANDIÑO	HERNANDEZ	11	0	F	7	RI	X X X X X	5
1131	TI	1070396057	SHARITH	NICOL	FIGUEROA	CALDERON	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1132	TI	1052088238	SHANNA	PATRICIA	FLOREZ	CORREA	13	0	F	7	RI	X X X X X	5
1133	TI	1093783774	DOMINIK	CAMILO	FORERO	ANGARITA	11	0	M	7	RI	X X X X X	5
1134	TI	1222204977	KEVIN	MATIAS	FORERO	ECHEVERRI	12	0	M	7	RI	X X X X X	5
1135	NES	N37854384068	JEREMIAS	DAVID	FRANCO	GONZALEZ	13	0	M	7	RI	X X X X X	5
1136	TI	1073166042	ASHLLY	DAIAM	FRANCO	ZARATE	14	0	F	7	RI	X X X X X	5
1137	TI	1043462615	ISABEL	SOFIA	GARCIA	BENITEZ	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1138	TI	1022205916	JUANA	SOFIA	GARCIA	CASTRO	12	0	F	7	RI	X X X X X	5
1139	TI	1073166198	WENDI	TATIANA	GARCIA	HERRERA	14	0	F	7	RI	X X X X X	5
1140	TI	1073167310	CHARYT	SOFIA	GARCIA	RODRIGUEZ	13	0	F	7	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.591
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo. Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario

Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
1141	PPT	36188186	BRAYAN	ESNEYDER	GOMEZ	AYALA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1142	TI	1073167080	NICOL	TATIANA	GOMEZ	CHACON	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1143	TI	1070395473	LAURA	SOFIA	GOMEZ	LOPEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1144	TI	1031833114	KEVIN	STEBAN	GONZALEZ	TIQUE	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1145	TI	1072706767	DAMIAN	JAVIER	GUERRERO	CAÑAS	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1146	TI	1070395769	SEBASTIAN	CAMILO	GUERRERO	CONTRERAS	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1147	TI	1073171563	JULIAN	ESTEBAN	GUILLEN	YELA	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1148	TI	1073167632	SAMMY	VALENTINA	GUTIERREZ	RODRIGUEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1149	TI	1053724880	JOHEL	MATIAS	HENAO	RAMIREZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1150	TI	1073243364	JADE	SOFIA	HERNANDEZ	DUARTE	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1151	TI	1056709283	KEVIN	JULIAN	HERNANDEZ	RIVERA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1152	TI	1070976999	ANA	SOFIA	HIGUERA	PEREZ	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1153	TI	1073166118	CARLOS	DARLEY	HORTUA	RODRIGUEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1154	TI	1051072881	ANGEL	NIKOLE	HURTADO	AGUILAR	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1155	TI	1127610749	MANUEL	VICENTE	IBARRA	YEPEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1156	TI	1220216469	ELIEEN	TATIANA	ISAZA	BERNAL	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1157	TI	1073242899	SAMUEL	ANDRES	LEIVA	ERASO	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1158	NES	N37854625179	VICTORIA	ALEJANDRA	LEZAMA	SEGOVIA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1159	TI	1073514061	MELANI	SILVANA	LOAIZA	GOMEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1160	TI	1039698724	SARA	MICHELL	LOPEZ	PALACIO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:	LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C 80.003.991	NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.151
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:		FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, asi: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
1161	TI	1073166304	ERICK	SAMUEL	LOPEZ	PINZON	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1162	TI	1073169160	SARA	JULLIETH	LOPEZ	PINZON	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1163	TI	1070976844	KAROL	SOFIA	LOPEZ	VELASQUEZ	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1164	TI	1073244607	JORGE	VICENTE	LUCERO	JIMENEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1165	TI	1222206783	JULIAN	FERNANDO	LUNA	ALVARADO	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1166	TI	1073170295	EVELYN	CAMILA	MAHECHA	AVILA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1167	TI	1071789767	SOPHIA		MALDONADO	ALVAREZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1168	TI	1070974686	JHON	ALAN	MARTINEZ	CARVAJAL	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1169	TI	1073170711	SARAY	DANIELA	MARTINEZ	MARTINEZ	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1170	TI	1070395297	MARIA	JOSE	MARTINEZ	PIÑA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1171	NES	N37854263359	SANTIAGO	ALEJANDRO	MAYORGA	RODRIGUEZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1172	TI	1064195192	SARAI		MEJIA	CALDERIN	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1173	TI	1120819997	DANA	MARIANA	MEJIA	SANTANA	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1174	TI	1122130892	LAURA	ALEJANDRA	MEJIA	SANTANA	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1175	TI	1070974449	OSTIN	ESNEIDER	MENDEZ	CASTRO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1176	TI	1013137174	ANDRES	SANTIAGO	MENDEZ	LOPEZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1177	TI	1042862681	SHADIA	CAROLINA	MENDOZA	CASTRO	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1178	TI	1073170504	EMMANUEL	ANDRES	MENDOZA	FLOREZ	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1179	TI	1030246479	VALERY	SOFIA	MERCADO	ARCIA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1180	TI	1073245229	DORLAN	SANTIAGO	MIRANDA	MASMELA	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GONGITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de Preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse bajo la forma a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 28	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1181	TI	1092358224	STEPHANY	YULIETH	MONTOYA	MARTINEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1182	TI	1222207127	JHOAN	SEBASTIAN	MORENA	GÓMEZ	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1183	TI	1070996835	ADRIANA	STEFANIA	MOSQUERA	SANDIA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1184	TI	1070397041	JOEL	FELIPE	MOYA	SANCHEZ	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1185	TI	1070396925	SARA		MULFORD	LASCARRO	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1186	TI	1073169317	EVELYN	GERALDINE	NARANJO	BOHORQUEZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1187	TI	1029290089	JUAN	JOSE	NAVARRETE	OLAYA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1188	TI	1031835427	SOFIA		NAVARRETE	ZAMBRANO	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1189	TI	1073167786	THANIA	VALENTINA	ORJUELA	GONZALEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1190	TI	1040100470	DANNA	VICTORIA	OROZCO	MOSQUERA	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1191	TI	1070392605	YOSENITH	JASBLEIDY	OROZCO	TORRES	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1192	TI	1073168889	VALERIN	JULIETH	OSORIO	VARGAS	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1193	NES	N37854763622	JOSWARD	ALEJANDRO	PACHECO	MARTINEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1194	TI	1073168192	NICOLAS		PALACIOS	GUILLEN	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1195	TI	1039700719	NICOLAS		PALACIOS	TRUJILLO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1196	TI	1016070364	MANUEL	ALEJANDRO	PARDO	BERNAL	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1197	TI	1069648601	VALERY	CAMILA	PARRADO	DURAN	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1198	TI	1011230584	DAIRA	LINETH	PATAQUIVA	CASAS	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1199	TI	1073171120	EMILY		PEDRAZA	PEÑARANDA	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																						5
1200	TI	1066353308	OMAR	SANTIAGO	PEÑALOZA	ROJAS	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																						5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI,APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067001

CONTRATO No: CPS- 979- 2025 — MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																										
1201	TI	1013138671	SAMUEL	ESTEBAN	PEREZ	MARTINEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1202	TI	1077115556	DANIEL	FELIPE	PINZON	RIAÑO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1203	TI	1022996660	MELANY	SOFIA	POBLADOR	LEMUS	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1204	TI	1034786808	CRISTIAN	TOMAS	POVEDA	RODRIGUEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1205	TI	1034667618	JHOAN	NICOLAS	POVEDA	SANTOS	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1206	TI	1141122654	MARIA	FERNADA	POVEDA	TORRES	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1207	TI	1025149881	IAN	JOHAN	PRIETO	ROJAS	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1208	TI	1073171453	BRAYAN	FELIPE	QUEVEDO	CARDONA	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1209	RC	1116269469	ANDRES	SANTIAGO	QUINTERO	MENJURA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1210	TI	1077148318	YEISON	CAMILO	QUINTERO	RODRIGUEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1211	TI	1073518162	LUIS	GABRIEL	QUIÑONES	GARAY	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1212	TI	1073165840	KRISTIAN	MATEO	QUIROGA	LEIVA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1213	TI	1073168948	MELISA		RAMIREZ	DAVILA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1214	TI	1073166800	DAMIAN	SANTIAGO	RAMIREZ	LOPEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1215	TI	1028499333	DANA	MELISA	RAMIREZ	ROJAS	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1216	TI	1074466385	MADAY	SOFIA	RESTREPO	SALAS	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1217	TI	1170964995	SARA	NICOLL	REY	NOVOA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1218	TI	1073163560	JULIAN	ALFREDO	RINCON	RINCON	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1219	TI	1073170352	LUNA	CAMILA	RIOS	MORALES	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1220	TI	1016045511	MICHELLE	DAYANA	RODRIGUEZ	LOPEZ	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____ — OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1221	TI	1056554202	CRISTIAN	FARID	RODRIGUEZ	RIAÑO	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1222	TI	1073170012	VIVIAN	SOFIA	ROMERO	BENAVIDES	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1223	NES	N37856538282	MAXIMO	XAVIER	RONDON	BRICEÑO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1224	TI	1073167548	DYLAN	ANDRES	RUIZ	MALUA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1225	TI	1040100524	MIGUEL	ANGEL	RUIZ	RAMIREZ	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1226	TI	1073245638	KEVIN	ANDRES	SALAS	GUTIERREZ	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1227	TI	1073170708	LAURA	CELESTE	SANCHEZ	FAJARDO	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1228	TI	1070968652	BRAYAN	SEBASTIAN	SANCHEZ	GARCIA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1229	TI	1074186005	DIANA	VALENTINA	SANCHEZ	HERNANDEZ	16	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1230	TI	1197713173	MARIANA		SANCHEZ	HERNANDEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1231	TI	1070397039	DANA	NIKOL	SANCHEZ	TEJERO	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1232	TI	1070977072	ANGUIE	LORENA	SANCHEZ	URQUIJO	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1233	TI	1070974150	JERONIMO		SANCHEZ	VARGAS	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1234	TI	1047055158	SHAIRA	VALENTINA	SANDOVAL	MARTINEZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1235	TI	1073167204	DILEY	THAMARA	SARMIENTO	MONTOYA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1236	TI	1073164611	TANYA	XIMENA	SARMIENTO	RODRIGUEZ	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1237	TI	1031165542	MARIANA		SEGURA	NARVAEZ	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1238	TI	1073162283	SERGIO	ALEXANDER	SEGURA	ROJAS	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1239	TI	1188217572	MARIA	PAULA	SERRATO	CASTRO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																							5
1240	TI	1027292456	JUAN	ANDRES	SILVA	RUANO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																							5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: X CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____ OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de Preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1

CONTRATO No: CPS-979-2025 — MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																									
1241	TI	1073170768	DYLAN	MATIAS	SOLER	CASTRO	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1242	TI	1023402281	MICHAEL	JAVIER	SOLER	MORERA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1243	TI	1105472875	LIZETH	MARIANA	SOSA	CARDENAS	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1244	TI	1112626809	JASBLEIDY		SUAREZ	BLANDON	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1245	TI	1013661823	CRISTIAN	SAMUEL	SURINCHO	DIAZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1246	TI	1074466261	HIAM	FELIPE	SUSATAMA	CALDERON	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1247	TI	1104951890	JHOJAN	MAURICIO	TEJADA	BARRERO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1248	TI	1013139908	CARLOS	MARIO	TELLEZ	TAFUR	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1249	TI	1073170820	LAURA	VALENTINA	TORRES	DIAZ	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1250	TI	1197713349	JESUS	ANTONIO	TORRES	ORTIZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1251	TI	1220216669	EVELYN	SOFIA	TORRES	PASCAGAZA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1252	TI	1024551322	MISHELL	SAMANTHA	TORRES	SAMACA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1253	TI	1074466467	MELISSA		TORRES	VALDERRAMA	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1254	TI	1012426114	HATTY	ROXAN	TRIANA	CHAMUCERO	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1255	TI	1073171100	LEANDRO		TURIZO	FERRUCHO	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1256	NES	N37854658973	ALEXIS	JOSE	VALBUENA	LOPEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1257	TI	1104435662	GLADIHANNYS	RISHELL	VALERIO	PIEDRAHITA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1258	TI	1053447550	YEIMI	NATALYA	VARGAS	ESTEPA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1259	PPT	36328297	SERGIO	DAVID	VASQUEZ	GUERRERO	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1260	TI	1053345824	ADRIANA	LUCIA	VELASCO	TELLEZ	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho: de 0, como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para salvaguardar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																								
1261	TI	1074466431	EMANUEL		ZAMBRANO	QUIJANO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X																					5
1262	TI	1043454415	SHERMAN	ANDRES	ACOSTA	GUERRA	15	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1263	TI	1032682748	NIDIER	ALEJANDRO	ACOSTA	JIMENEZ	15	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1264	TI	1043174462	DARIANA	PAOLA	ACOSTA	YANCE	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1265	TI	1013656502	SAMUEL	DAVID	ACUÑA	CELY	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1266	TI	1141523074	ANDRES	FELIPE	AFANADOR	CIPAMOCHA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1267	TI	1031831185	SARA	JIMENA	AGUILAR	BONILLA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1268	TI	1073185637	QUEVIN	ESTIBEN	AMAYA	BERNAL	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1269	NES	N37854655459	VICTORIA	DEL PILAR	ARENAS	DUM	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1270	TI	1170964521	DIANA	VICTORIA	ARISMENDI	ARISMENDY	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1271	TI	1069649264	JAVIER	ALEJANDRO	AVENDAÑO	PEÑUELA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1272	TI	1091364882	ANGELICA	DAYANNI	AVENDAÑO	SANCHEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1273	TI	1197713222	MIGUEL	ANGEL	BALLESTEROS	MORA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1274	TI	1170964785	MELANY	SOFIA	BAQUERO	BELTRAN	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1275	TI	1073166360	SAMMY	DAYAN	BARON	CASTRO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1276	TI	1050552656	GREICY	GISEL	BARON	RODRIGUEZ	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1277	TI	1016729759	DANIEL	FELIPE	BARRERA	VELASQUEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1278	TI	1029994381	LIZ	DAYANA	BARRETO	BERNAL	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1279	TI	1055710526	ANDRES	FELIPE	BARRETO	ORJUELA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1280	TI	1073578191	AUDY	YOEL	BECERRA	PINTO	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA OTMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho (P, como preescolar y de 1 a 11) | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para salvaguardar la calidad del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. 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 reciba el complemento alimentario																											
1281	TI	1073167094	YISEL	MARIANA	BEDOYA	ALFONSO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1282	TI	1074466353	PABLO	ANDRES	BELTRAN	MORALES	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1283	TI	1073167573	EMILY	MARIANA	BOJACA	ROA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1284	TI	1170984111	SHARON	ROXANA	BOLIVAR	SARMIENTO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1285	TI	1073166655	DANA	JULIANA	BRICEÑO	SARMIENTO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1286	TI	1073167426	YURI	VALENTINA	CAMACHO	GOMEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1287	TI	1070707670	DANNA	SOFIA	CAMACHO	MURCIA	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1288	TI	1031827352	MATEO	ALEXANDER	CAMACHO	RAMOS	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1289	TI	1140924756	MARIA	PAULA	CAMPOS	BAUTISTA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1290	TI	1058412169	JOHAN	ARLEY	CARDENAS	RONCANCIO	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1291	TI	1073165418	ZAYRA	KATERIN	CASTAÑEDA	ROMERO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1292	TI	1197713261	ANDRES	FELIPE	CASTAÑO	PRADA	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1293	TI	1073168322	NICOLL	GABRIELA	CASTRO	MONTENEGRO	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1294	NES	N37854655558	LUISANGELA	YOHANA	CASTRO	TERAN	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1295	TI	1030286168	HANNA	PAOLA	CASTRO	VELOZA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1296	TI	1053447810	ROBINSON	DANIEL	CETINA	GALVIS	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1297	TI	1126127122	DIEGO	JOSE	CHACIN	REYES	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1298	TI	1070396996	DAIRON	DAVID	CHACON	HERNANDEZ	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1299	NES	N37854645556	FRANYELI	DAIRYCK	CHACON	VALBUENA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1300	TI	1197713296	TANIA	YESSELY	CIPAGAUTA	ORTEGA	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:	LUIS GUILLERMO MOLINA CORNEJO C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:	
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																											
1301	TI	1073606715	MELANY	SARAY	CORDERO	RAMIREZ	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1302	TI	1073167880	SARA	SOFIA	CORREA	VASQUEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1303	TI	1072668070	DAVID	SANTIAGO	CORTES	RINCON	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1304	TI	1011223974	KEVIN	DAVID	CORTES	SOLER	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1305	TI	1073164188	SARA	FERNANDA	CUBILLOS	CASTIBLANCO	15	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1306	TI	1070394442	JUAN	DAVID	CUBILLOS	ROMERO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1307	TI	1058058752	MAIRA	ALEJANDRA	DAZA	MORALES	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1308	TI	1016068193	BRILLITH	CAMILA	DIAZ	GARCIA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1309	TI	1069647813	SARA	VALENTINA	DUQUE	ORJUELA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1310	TI	1141523372	SAMUEL		ESPITIA	MORENO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1311	TI	1073164958	BRANDON	STICK	FAGUA	GAMBOA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1312	TI	1018508923	RAMIRO	FREIDER	FERRER	CONTRERAS	15	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1313	TI	1034667029	FERGY	MELISA	FONSECA	ROMERO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1314	TI	1105473320	SAHARA	SOFIE	GALINDO	PARADA	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1315	TI	1069648106	YURI	PAOLA	GARCIA	PINZON	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1316	TI	1028497374	DIEGO	ALEJANDRO	GARZON	CABRERA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1317	TI	1069282685	GERSIS	CAMILO	GARZON	OMBITA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1318	TI	1016071449	SARA	ZOE	GAVIRIA	GUTIERREZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1319	TI	1097113543	SARA	SOFIA	GIRALDO	NAVARRO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																								5
1320	TI	1070467740	ALEX	FERNEY	GOMEZ	CASALLAS	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																								5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.981
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1321	TI	1028664833	SERGIO	ARLEY	GOMEZ	GOMEZ	16	0	M	8	RI	X X X X X	5
1322	TI	1033373242	DANA	SOFIA	GONZALEZ	MADERA	16	0	F	8	RI	X X X X X	5
1323	TI	1016059176	JUANA	SOFIA	GONZALEZ	SOGAMOSO	14	0	F	8	RI	X X X X X	5
1324	TI	1031830758	KAROL	STEFANNY	GUTIERREZ	ARROYO	13	0	F	8	RI	X X X X X	5
1325	TI	1073162600	DANNY	SAID	GUTIERREZ	RIAÑO	15	0	M	8	RI	X X X X X	5
1326	TI	1122526371	EMANUEL		GUZMAN	MORENO	13	0	M	8	RI	X X X X X	5
1327	TI	1197113292	DULCE	MARIA	HERNANDEZ	FORERO	12	0	F	8	RI	X X X X X	5
1328	TI	1141128784	MARIA	FERNANDA	HERNANDEZ	PEREZ	12	0	F	8	RI	X X X X X	5
1329	TI	1011216492	SARAY	GABRIELA	HERNANDEZ	VANEGAS	13	0	F	8	RI	X X X X X	5
1330	NES	N37664364768	PATRICIA	FABIANA	HERNANDEZ	ZAMBRANO	14	0	F	8	RI	X X X X X	5
1331	TI	1070394445	SARÀ	XIMENA	HERRERA	AVILA	14	0	F	8	RI	X X X X X	5
1332	TI	1073241172	MARIA	CAMILA	HERRERA	CARMONA	14	0	F	8	RI	X X X X X	5
1333	TI	1068975679	LAURA	VALENTINA	HORTUA	VARGAS	13	0	F	8	RI	X X X X X	5
1334	TI	1073168511	LIZETH	PAOLA	JARAMILLO	RODRIGUEZ	12	0	M	8	RI	X X X X X	5
1335	TI	1028495661	JHORMAN	ALEJANDRO	JIMENEZ	CELIS	14	0	M	8	RI	X X X X X	5
1336	TI	1043017919	MARIA	ELENA	JIMENEZ	GUTIERREZ	13	0	F	8	RI	X X X X X	5
1337	TI	1093604518	LINA	FERNANDA	LASERNA	ARIAS	12	0	F	8	RI	X X X X X	5
1338	TI	1116377213	MAILYN	ELIANIS	LASSO	GUILON	13	0	F	8	RI	X X X X X	5
1339	TI	1025150111	HILDER	BRANDON	LEAL	TOVAR	13	0	M	8	RI	X X X X X	5
1340	TI	1023002130	BRANDON	FELIPE	LOPEZ	CARREÑO	12	0	M	8	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA CÓDIGO DANE: 125430800067

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA CÓDIGO DANE: 12543080006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario

Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
1341	TI	1070972552	SARA	SOFIA	LOPEZ	CASTILLO	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1342	TI	1070396260	GEYDENN	STEVEN	LOPEZ	MORALES	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1343	TI	1073165878	SHARYT	GINNET	LOPEZ	SIERRA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1344	TI	1096219088	VALERY	SOFIA	LORA	VALENCIA	15	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1345	TI	1030617820	MARIA	CAMILA	LUNA	MELO	15	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1346	TI	1068389636	SAID	EDEMIR	MADRID	OSORIO	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1347	TI	1073166983	PAULA	SAMANTA	MANJARRES	RINCON	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1348	TI	1028874269	SARA	SOFIA	MARIN	ROMERO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1349	TI	1106713823	JHOJAN	STIVEN	MARTINEZ	BOLIVAR	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1350	NES	N37856543502	FABIANA	VALENTINA	MARTINEZ	CANIZALEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1351	TI	1054879662	MANUELA		MARTINEZ	CIFUENTES	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1352	TI	1073167656	AARON	DANIEL	MATIZ	CHAVES	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1353	TI	1073168582	VALERY	DANIELA	MEJIA	RIVERA	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1354	TI	1073168417	ANDRES	FELIPE	MENDIVELSO	ANGARITA	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1355	TI	1070393639	JUAN	DAVID	MENDIVELSO	PARDO	15	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1356	TI	1141125822	MANUELA		MONTAÑO	PINEDA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1357	TI	1073168578	JULIAN	DAVID	MORA	ALFONSO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1358	TI	1023397147	ANDERSON	SAMUEL	MORALES	CABALLERO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1359	TI	1197713305	SHARICK	LISETH	MORALES	GOMEZ	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																					5
1360	TI	1072393474	DIDIER	ALEXANDER	MORENO	CLAVIJO	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																										
1361	TI	1161215825	ARLEY	FELIPE	MORENO	PACHON	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1362	TI	1170964576	ANNY	STHEFANY	NARANJO	MURCIA	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1363	TI	1119401068	ANDRES	JOSE	OLIVEROS	CUETO	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1364	TI	1028404545	NICOLAS		ORDOÑEZ	QUINTERO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1365	TI	1073515162	MARIANA	VALENTINA	ORGANISTA	GUIO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1366	TI	1073165856	FERNANDA		ORTEGA	RIAÑO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1367	TI	1028874850	SEINER	ALEXIS	OSPINA	RODRIGUEZ	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1368	TI	1073167050	YEFERSON		PADILLA	BASILIO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1369	NES	N37854655714	MARIA	PRISCILA	PEREIRA	GARCIA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1370	TI	1075670098	ALISON	JIMENA	PINILLA	PRADA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1371	TI	1027286613	DANA	VALENTINA	PINILLA	RINCÓN	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1372	TI	1045715994	VALERY	SOPHIA	PINO	MANJARRES	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1373	TI	1031828927	JUAN	DAVID	PIÑEROS	ZAPATA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1374	TI	1073167412	CRISTIAN	NICOLAS	PUENTES	BAREÑO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1375	TI	1170964725	LAURA	SOFIA	QUINTERO	PEREZ	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1376	TI	1025550021	SAMUEL	STIVEN	RAMIREZ	ARCINIEGAS	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1377	TI	1028498655	DIEGO	ALEJANDRO	RAMIREZ	DIAZ	15	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1378	TI	1073167368	MARIA	JOSE	RAMIREZ	VELASCO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1379	TI	1014873033	MARIA	CAMILA	RAMIREZ	ZAPATA	16	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																						5
1380	TI	1073166611	JUAN	PABLO	RAMOS	CASTILLO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																						5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cuyo preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1381	TI	1073167054	ANGEL	DUVAN	RAMOS	RIASCOS	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1382	TI	1033113222	MARIA	FERNADA	REYES	MOLINA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1383	TI	1053559317	VIVIANA		RINCON	ARIAS	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1384	TI	1016958662	MIGUEL	ANGEL	RINCON	MAZA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1385	TI	1073169234	ANNY	SOFIA	RIOS	PRIETO	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1386	TI	1050096721	JHOJAN	SEBASTIAN	RIVERA	SUAREZ	15	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1387	TI	1052843433	AXELL	SANTIAGO	RODRIGUEZ	BARRERA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1388	TI	1026875064	MIGUEL	ANGEL	RODRIGUEZ	BENITES	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1389	TI	1070394971	CHRISTOPHER	STEVEN	RODRIGUEZ	CANTILLO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1390	TI	1028403634	KAROL	DAYANNA	RODRIGUEZ	MARIN	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1391	TI	1141721043	SAMUEL		RODRIGUEZ	MARIN	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1392	TI	1073160308	LISBETH	ZULMARA	RODRIGUEZ	SILVA	16	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1393	TI	1069647670	LUIS	MATEO	RODRIGUEZ	TUNAROZA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1394	TI	1220213324	JUAN	SEBASTIAN	ROMERO	SANCHEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1395	TI	1086421378	ELKIN	MAURICIO	RUALES	DELGADO	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1396	TI	1097694295	KAREN	SOFIA	RUIZ	JIMENEZ	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1397	TI	1028873799	SEBASTIAN		SALINAS	MARTINEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1398	TI	1069646922	EMILY	MARIANA	SANTANA	CARDENAS	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1399	TI	1028874713	DOMENICK	SALVADOR	SEGURA	NARVAEZ	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1400	TI	1100503872	EMILI	GERALDIN	SEPULVEDA	RUIZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.151
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1401	TI	1067816712	JUAN	SEBASTIAN	SERNA	CABARCAS	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1402	TI	1026283189	DAYAN	LISETH	SUAREZ	GARCIA	15	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1403	NES	N37854658180	SAMANTHA	ARIANNYS	TERAN	MALDONADO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1404	TI	1073166903	YERICK	DAMIAN	TIQUE	BAQUERO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1405	TI	1011227440	ISAAC	ALEJANDRO	TORRADO	PEÑA	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1406	TI	1073165039	ALLISON	NAYIBE	TORRES	MARTINEZ	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1407	TI	1110535324	LUIS	ESTEBAN	ULCUE	SANCHEZ	15	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1408	CE	17497986	DANIELA	FERNANDA	URRUTIA	MARQUEZ	15	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1409	TI	1016065170	SAHARA	VALERIA	URUEÑA	MORALES	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1410	NES	N37854655930	MIGUEL	ANDRES	VALBUENA	LOPEZ	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1411	TI	1033747150	JOHAN	ALEJANDRO	VALDES	CUEVAS	15	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1412	TI	1021685409	NICOLAS		VALERO	LAGOS	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1413	TI	1073167030	RAUL	ANTONIO	VILLA	CASALLAS	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1414	TI	1016728478	DIEGO	ALEJANDRO	VILLABON	SANABRIA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1415	TI	1084744097	ANDRES	DAVID	VILLAZON	LOPEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1416	TI	1070970227	SARAI	DANIELA	VIVAS	ALVAREZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1417	TI	1070974045	ISABELLA		ZAMBRANO	BEJARANO	12	0	F	8	RI	X	X	X	X	X																				5
1418	TI	1016835501	ALIRIO	STIVEN	ABELLO	CUPITRE	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																				5
1419	TI	1073164553	LAURA	CAMILA	AGUILERA	AMADO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																				5
1420	NES	N37854656982	ALEX	ELIAS	ALDAZORO	MARQUEZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																				5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMEZ C.C. 80.091.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																										
1421	TI	1162213159	YEISON	ARLEY	AMAYA	RODRIGUEZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1422	TI	1052984248	SAYMON	KELLY	ANAYA	MARTINEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1423	TI	1073241034	JUAN	JOSE	ARAGON	RINALDY	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1424	TI	1141334047	LUISA	MARIA	ARIAS	ASTUDILLO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1425	TI	1070393335	ANDREY	ONALVIS	ARIAS	OROZCO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1426	TI	1070393470	ELKIN	STIVEN	ARIZA	REY	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1427	NES	N37856167446	JORGELYS	RASHEL	BAHAR	GUERRA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1428	TI	1141123529	LIZETH		BALLEN	MORELOS	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1429	TI	1073164823	JAIDER	DAVID	BARBOSA	VARGAS	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1430	TI	1070394996	SARA	SOFIA	BARRETO	CANCELADO	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1431	TI	1025068018	DANA	SOFIA	BELTRAN	MARTINEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1432	TI	1130484281	OSCAR	ALEXANDER	BENITEZ	LOPEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1433	TI	1073163852	DIANA	NICOLE	BERDUGO	ORIGUA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1434	TI	1073159237	KAREN	ELIANA	BERDUGO	ORIGUA	17	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1435	TI	1070392218	SHARON	SOFIA	BOLIVAR	RODRIGUEZ	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1436	TI	1103120519	ABELARDO	LUIS	BUELVAS	DIAZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1437	TI	1069646492	DAYANA	ANDREA	BUSTACARA	ESCARRAGA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1438	TI	1073163092	CAROL	JINETH	CAJAMARCA	PULIDO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1439	TI	1073166575	SEBASTIAN	ALEJANDRO	CAMPOS	VELASQUEZ	13	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																						5
1440	TI	1022367050	JERONIMO		CAÑON	MUÑOZ	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																						5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marcar el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1441	TI	1070394495	KAREN	NATALIA	CARDENAS	RAMIREZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1442	TI	1056709254	KAREN	ESTEFANIA	CARDENAS	ROBERTO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1443	TI	1073511311	KAREN	SOFIA	CARDENAS	SARMIENTO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1444	PPT	37664833	REINALY	CHIQUINQUIRA	CARDONA	ROMERO	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1445	TI	1028872476	MELANIE		CARO	BUSTOS	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1446	TI	1073162844	CARLOS	ESTEBAN	CARO	HERNANDEZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1447	TI	1016055086	SAMUEL	CAMILO	CARRILLO	ACOSTA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1448	TI	1070392632	MARLON	ALEXIS	CASTAÑO	PRADA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1449	TI	1073165056	DORLAN	DANIEL	CASTRO	SALAMANCA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1450	TI	1197713030	MELANY	BRIYITH	CASTRO	VILLALOBOS	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1451	TI	1028402708	YEFRI	ANTONIO	CELY	CANACUE	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1452	TI	1073165195	DAVID	ESTEBAN	CIPAGAUTA	ORTEGA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1453	TI	1073166401	SARAY	CAMILA	COBOS	RODRIGUEZ	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1454	TI	1029286250	FERLLY	YULIETH	CRIOLLO	CASTRILLON	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1455	TI	1028498659	SANTIAGO		CRUZ	RINCON	13	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1456	TI	1044008795	ELIAN	DAVID	DIAZ	MEDINA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1457	TI	1062312286	PHILL	GAEL	DIAZ	MUÑOZ	13	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1458	TI	1014597054	LINA	MARCELA	DIAZ	ROMERO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1459	TI	1030615397	ALLISON		ESCOBAR	GONZALEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																			5
1460	TI	1070395781	ALEXANDRA		FELASIO	CHAGUALA	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																			5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PRIZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarlo conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067 01
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
1461	TI	1077972247	ISABELLA		FLOREZ	BOHORQUEZ	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1462	TI	1070393469	JOHN	STIVEN	FLOREZ	SANCHEZ	15	0	M	9	RI	X X X X X	5
1463	TI	1141328059	DIEGO	ALEJANDRO	FRANCO	ALZATE	15	0	M	9	RI	X X X X X	5
1464	PPT	7552602	ASHLEE	VALENTINA	GALINDO	GIANNITELLI	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1465	TI	1052393229	JEISON	YAIR	GALVIS	CUEVAS	16	0	M	9	RI	X X X X X	5
1466	TI	1070394106	KEINER		GARCIA	QUINTERO	14	0	M	9	RI	X X X X X	5
1467	TI	1141326844	NICOL	SOFIA	GARCIA	TAPIERO	16	0	F	9	RI	X X X X X	5
1468	TI	1073166197	JAIDER	JADIR	GARZON	TORRES	13	0	M	9	RI	X X X X X	5
1469	TI	1025549386	NICOL	ALEJANDRA	GOMEZ	CARRILLO	13	0	F	9	RI	X X X X X	5
1470	TI	1028495154	JUANA	VALERIA	GOMEZ	JUNCO	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1471	TI	1069647396	MARIANA	VALENTINA	GOMEZ	LOZANO	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1472	TI	1073159793	JAIDER	FELIPE	GOMEZ	PULIDO	17	0	M	9	RI	X X X X X	5
1473	TI	1073383530	MARIA	SALOME	GRAJALES	GUZMAN	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1474	TI	1016063156	DHANNA	VHANESSA	GRANADOS	DIAZ	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1475	TI	1115736058	DOMINIK	SANTIAGO	GUAJE	CARRASCAL	14	0	M	9	RI	X X X X X	5
1476	TI	1028890744	MARIA	DELOSANGELES	GUERRERO	ALZATE	15	0	F	9	RI	X X X X X	5
1477	TI	1032878717	JONAS	SANTIAGO	GUERRERO	PASCUAS	15	0	M	9	RI	X X X X X	5
1478	TI	1073510900	NATALIA		HERRERA	CARMONA	15	0	F	9	RI	X X X X X	5
1479	TI	1197713006	OMAR	GUILLERMO	HERRERA	SANTANA	15	0	M	9	RI	X X X X X	5
1480	TI	1063492107	YALIS	DANIELA	HOSTIA	GONZALEZ	13	0	F	9	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Registre el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indicar el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1481	TI	1070392000	JOHAN	STEVEN	JIMENEZ	CELIS	16	0	M	9	RI	X X X X X	5
1482	TI	1073166247	EMILY	STEFANY	JIMENEZ	GONZALEZ	13	0	F	9	RI	X X X X X	5
1483	TI	1026573803	JUAN	ESTEBAN	LARGACHA	ESTUPIÑAN	15	0	M	9	RI	X X X X X	5
1484	TI	1073166653	ANGIE	JULIANA	LASSO	MUÑOZ	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1485	TI	1011215121	STEPHANY	SAMANTA	LOPEZ	JIMENEZ	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1486	TI	1141125052	MARIA	JOSE	LOZANO	VANEGAS	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1487	TI	1197465446	LAURA	XIMENA	LUGO	NOVA	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1488	TI	1028403950	ISABELLA		LUNA	MELO	13	0	F	9	RI	X X X X X	5
1489	TI	1025068585	SARA	VALENTINA	LUQUE	HOYOS	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1490	TI	1073159989	NAYELI	TATIANA	MAHECHA	AVILA	17	0	F	9	RI	X X X X X	5
1491	TI	1015442939	HEILIN	YULIETH	MALPICA	ROMERO	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1492	TI	1195463679	NIKOL		MANRIQUE	SARMIENTO	15	0	F	9	RI	X X X X X	5
1493	TI	1070966130	ANGEL	DAVID	MARROQUIN	PEDRAZA	15	0	M	9	RI	X X X X X	5
1494	TI	1091985462	YEFERSON	STEVEN	MARTINEZ	ROBAYO	14	0	M	9	RI	X X X X X	5
1495	TI	1029147724	LAURA	SOFIA	MEDINA	CONTRERAS	16	0	F	9	RI	X X X X X	5
1496	TI	1016064111	EMMANUEL		MEJIA	PALACIO	13	0	M	9	RI	X X X X X	5
1497	TI	1069646734	LAURA	NIKOL	MENDEZ	CARREÑO	15	0	F	9	RI	X X X X X	5
1498	TI	1140923519	SARA	SOFIA	MENDEZ	GRISALEZ	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1499	TI	1073164992	SHARY	VALENTINA	MEZA	MEJIA	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1500	NES	N37854660105	FERNAN	ALI	MONTAÑEZ	ALAGARES	15	0	M	9	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario	
1501	TI	1073165737	KAMILA	ANDREA	MONTENEGRO	OLIVER	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1502	TI	1073165601	MARBELI	LIZ	MONTERROSA	RINCON	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1503	TI	1141720389	FELIX	JULIAN	MONTOYA	CARPINTERO	14	0	M	9	RI	X X X X X	5
1504	TI	1034782857	MARIA	PAULA	MONTOYA	QUEVEDO	16	0	F	9	RI	X X X X X	5
1505	TI	1023396266	JOHAN	SMITH	MORA	TORO	13	0	M	9	RI	X X X X X	5
1506	TI	1055758189	JUAN	ESTEBAN	MORENO	CASADO	15	0	M	9	RI	X X X X X	5
1507	TI	1195463167	OSCAR	DANIEL	MUÑOZ	NIÑO	16	0	M	9	RI	X X X X X	5
1508	TI	1011209373	MICHAEL	STEVEN	PAEZ	PRIETO	14	0	M	9	RI	X X X X X	5
1509	TI	1082748209	JUAN	PABLO	PANTOJA	CHAMORRO	14	0	M	9	RI	X X X X X	5
1510	TI	1013013246	MICHEL	DAYANA	PARADA	LOPEZ	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1511	TI	1073165513	SERGIO	ESTEBAN	PEDRAZA	FAJARDO	13	0	M	9	RI	X X X X X	5
1512	TI	1068388345	NATALY	MISHELL	PEDROZA	ALQUERQUE	13	0	F	9	RI	X X X X X	5
1513	TI	1016037080	SAMUEL	FELIPE	PENA	VILLANUEVA	16	0	M	9	RI	X X X X X	5
1514	TI	1014246593	LAURA	CAMILA	PEÑA	GUTIERREZ	14	0	F	9	RI	X X X X X	5
1515	CE	3571534	MARCOS	JESUS	PEREIRA	GARCIA	16	0	M	9	RI	X X X X X	5
1516	TI	1069647386	MICHAEL	ANDRES	PEREZ	BARRERA	14	0	M	9	RI	X X X X X	5
1517	TI	1073163205	NILSON	ARLEY	PEREZ	NEUQUE	15	0	M	9	RI	X X X X X	5
1518	TI	1141720434	JUAN	SEBASTIAN	PERRILLA	MERCHAN	14	0	M	9	RI	X X X X X	5
1519	TI	1028495008	DANIEL	SANTIAGO	PINILLA	MALPICA	14	0	M	9	RI	X X X X X	5
1520	TI	1016060362	DANIEL	STIVEN	PINZON	SALGADO	14	0	M	9	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: X CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____ OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBIA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701

CONTRATO No: CPS- 979- 2025 — MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									Total días de consumo
												26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1521	TI	1031827212	SAMUEL	DAVID	PIÑEROS	NOVOA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1522	TI	1073186441	JOHANNY	JERALDINE	QUINTANA	NIÑO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1523	TI	1070961090	JUAN	DAVID	QUINTERO	PEDRAZA	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1524	TI	1048710623	DIANA	FERNANDA	RAMIREZ	VIUCHE	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1525	TI	1206215502	LUZ	ALEXANDRA	RANGEL	PARRA	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1526	TI	1028492249	DANIEL	FELIPE	RINCON	CASTRO	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1527	TI	1093770600	SHARICK	GISELL	RIVERA	MARTINEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1528	TI	1029522079	YEFERSON	YESID	RIVERA	QUINTERO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1529	TI	1068928864	ANDRES	FELIPE	RIVERO	CASTAÑEDA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1530	NES	N37855149331	HENRY	ALI	RODRIGUEZ	GOMEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1531	TI	1073165140	TANIA	FERNANDA	RODRIGUEZ	MILQUEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1532	TI	1141119359	ARIANNA	ISABELLA	RODRIGUEZ	QUINTERO	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1533	TI	1073172684	DERLY	SHAIRETH	RODRIGUEZ	ROMERO	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1534	RC	1016067720	DOMINICK		RODRIGUEZ	SANCHEZ	13	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1535	TI	1012378258	LAURA	JOHANA	ROJAS	DEVIA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1536	PPT	6243245	LUIS	RAFAEL	ROJAS	GUILLENT	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1537	TI	1034665909	GABRIEL	ESTEBAN	ROJAS	MIRANDA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1538	TI	1141125949	JUAN	FELIPE	ROMERO	ALDANA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1539	TI	1016055133	MARIA	ALEJANDRA	ROMERO	SANCHEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1540	TI	1019607413	SAMUEL		ROMERO	VARGAS	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80,003,991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80,431,181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P (como preescolar) y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

												FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									
N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
1541	TI	1057983122	LOREN	SOFIA	ROSO	VARGAS	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1542	TI	1141126464	JHOJAN	NICOLAS	ROZO	CONTRERAS	13	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1543	TI	1028620891	JUAN	JOSE	SALAZAR	PUERTAS	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1544	TI	1140923626	JINETH	SOFIA	SALINAS	RIAÑO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1545	TI	1013134652	LORENS	GERALDINE	SANCHEZ	GOMEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1546	TI	1018459317	STIVEN	SANTIAGO	SANCHEZ	TORRES	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1547	TI	1028498216	SALOME		SANTOS	MELO	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1548	TI	1011206921	DANA	VALERIA	SARMIENTO	BONILLA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1549	TI	1070921958	SOFIA		SASTOQUE	TRUJILLO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1550	TI	1012403399	CRISTIAN	ANDRES	SEGURA	GODOY	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1551	TI	1137724013	YAIRIS	SOFIA	SERNA	CABARCAS	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1552	TI	1105787786	BREINER	JAVIER	SERRANO	VIUCHE	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1553	TI	1170964287	JOHAN	ANDRES	SICHACA	RODRIGUEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1554	TI	1170964288	WENDY	DAYANNA	SICHACA	RODRIGUEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1555	TI	1034784621	KAROLINE	LIZETH	SIERRA	PANTEVEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1556	NES	N37856595881	VICTORIA	VALENTINA	SIFONTES	GOMEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1557	TI	1070395154	SARA	VALENTINA	SILVA	MUÑOZ	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1558	TI	1070392655	MAIKOL	JULIAN	SILVA	PARDO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1559	TI	1050613281	SERGIO	CAMILO	SOBA	GARCIA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1560	TI	1073163759	KAREN	XIMENA	SOSA	MORENO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																									
1561	TI	1054253777	LUISA	FERNANDA	SUA	VELANDIA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1562	TI	1023393010	SHARID	ANDREA	SUAREZ	HIGUERA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1563	TI	1073162792	DAVID	STIVEN	TOVAR	SANCHEZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1564	TI	1070394150	DANA	SOFIA	ULLOA	MOLINA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1565	TI	1069647528	JOSEP	ANDREY	UÑATE	PEREZ	13	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1566	TI	1170963991	DERLY	LINETH	URREGO	BOBADILLA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1567	TI	1072665799	SALOME		URREGO	TABORDA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1568	TI	1130484297	JHOJAN	STEVEN	VARGAS	CARRILLO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1569	TI	1073167031	ANGIE	MANUELA	VARGAS	VILLAMIL	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1570	TI	1070394850	SHARA	MICHEL	VERGARA	MENDEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1571	TI	1073167344	MARCELA	GUADALUPE	VILLAMIL	RINCON	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1572	TI	1116499111	LAURA	CRISTINA	ZAMBRANO	JIMENEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X																					5
1573	TI	1016835332	LUZ	ANGELA	ABELLO	CUPITRE	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1574	TI	1019997775	CRISTIAN	CAMILO	ABRIL	CHIA	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1575	TI	1070706814	ANGEL	DAVID	ACERO	CONTRERAS	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1576	TI	1141519644	ISAAC		AFANADOR	CIPAMOCHA	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1577	TI	1070960518	YOHAN	ESTIVEN	ALBA	GONZALEZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1578	TI	1070393874	DEIVI	STIVEN	ARAGON	MORA	14	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1579	TI	1093600698	ANDREA	CAMILA	ARIAS	CAMPO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1580	TI	1070391963	JUAN	ESTEBAN	AYALA	RIVERA	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque- F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a las Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1581	TI	1206213620	DAVERIN	SOFIA	BADILLO	PEÑA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1582	TI	1010842238	JOHAN	ESTIVEN	BARRAGAN	HOMEZ	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1583	TI	1141123816	ADRIAN	JOEL	BAUTISTA	JIMENEZ	14	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1584	TI	1073164454	PAULA	JISELA	BELTRAN	CLAROS	14	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1585	TI	1070392399	NAHOMY		BELTRAN	MOYANO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1586	TI	1141717584	SARA	VALENTINA	BERMUDEZ	PINEDA	16	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1587	TI	1034402238	MIGUEL	FABRIZIO	BONILLA	JIMENEZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1588	TI	1111337835	JENNY	ALEJANDRA	CARDONA	CUPITRE	14	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1589	TI	1073162004	DANIEL	ALEXIS	CARRILLO	REYES	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1590	TI	1053337179	MARIANA		CARTAGENA	CORTES	16	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1591	TI	1077114340	KEVIN	ESTEVEN	CASALLAS	CUEVAS	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1592	TI	1015419407	SARA	NATALIA	CERON	SARMIENTO	17	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1593	TI	1070393359	NICOLAS	FERNANDO	CIFUENTES	BERNAL	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1594	TI	1074133912	SARA	ISABELA	CIFUENTES	RODRIGUEZ	14	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1595	TI	1028488924	PAULA	ANDREA	COBOS	RODRIGUEZ	17	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1596	TI	1141122812	SERGIO	ALEXANDER	COLORADO	PEREZ	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1597	TI	1201464125	VALERIE	SOFIA	CRUZ	CAICEDO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1598	TI	1070961993	LAURA	SOFIA	CRUZ	GRAJALES	16	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1599	TI	1029060729	MIA	NATALIA	CUBILLOS	DIAZ	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																		5
1600	TI	1028493139	KEVIN	SANTIAGO	CUY	ABRIL	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																		5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de Preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CA/MPS, CA/TPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1601	TI	1028489689	LUISA	FERNANDA	DELGADO	MARIMÓN	16	0	F	10	RI	X X X X X	5
1602	TI	1072101860	JOSE	MANUEL	DEVIA	QUINTERO	16	0	M	10	RI	X X X X X	5
1603	TI	1070392846	LEIDY	VALENTINA	DUARTE	VILLALOBOS	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1604	TI	1027286368	JUAN	FELIPE	ECHALAR	GIL	14	0	M	10	RI	X X X X X	5
1605	TI	1072168524	DIANA	SOFIA	FELASIO	CHAGUALA	16	0	F	10	RI	X X X X X	5
1606	TI	1034578185	SARA	MICHEL	GALLEGO	BELTRAN	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1607	TI	1063490336	ALEXA	CAROLINA	GALLEGO	SOLANO	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1608	TI	1052907738	JOHAN	CAMILO	GARAI	RINALDY	17	0	M	10	RI	X X X X X	5
1609	TI	1007773621	MARIA	ALEJANDRA	GARCIA	HERNANDEZ	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1610	TI	1170963509	KEVIN	YESID	GARCIA	PINZON	15	0	M	10	RI	X X X X X	5
1611	TI	1019998027	JOHN	ALEXANDER	GARZON	CABRERA	16	0	M	10	RI	X X X X X	5
1612	TI	1069488703	MARIA	JOSE	GIL	SIERRA	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1613	NES	N38124334325	ESCARLET	PAOLA	GODOY	CASTAÑEDA	18	0	F	10	RI	X X X X X	5
1614	TI	1051071525	ANGIE	DANIELA	GOMAJOA	GOMEZ	14	0	F	10	RI	X X X X X	5
1615	TI	1145225889	MICHEL	TALIANA	GONZALEZ	ACERO	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1616	TI	1022971848	ETHAN	DANIEL	GONZALEZ	ESPITIA	16	0	M	10	RI	X X X X X	5
1617	TI	1111338172	DIMITRY	XILIAM	GUACARI	GARCIA	14	0	F	10	RI	X X X X X	5
1618	TI	1100017508	YOELIS	DAYANA	GUERRA	FUENTES	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1619	TI	1070392913	DANIEL	SANTIAGO	GUERRERO	CONTRERAS	15	0	M	10	RI	X X X X X	5
1620	TI	1070393092	JAIDER		GUTIERREZ	GONZALES	15	0	M	10	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.421.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
CONTRATO No: CPS-979-2025 — MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																										
1621	TI	1072748739	WILSON	ANDREY	HERNANDEZ	PEREZ	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1622	TI	1144626707	SOL	DAIARA	IZQUIERDO	ROJAS	16	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1623	TI	1024530224	ELIETH	GABRIELA	JARAMILLO	SILVA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1624	TI	1170963415	MARIA	JOSE	LAGOS	CHAVARRO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1625	TI	1069646542	JULIAN	KAMILO	LEON	FIERRO	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1626	NES	N37854660157	LEINER	JOSE	LINARES	VERGEL	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1627	TI	1120367599	DIEGO	ALEJANDRO	LOAIZA	GARCIA	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1628	TI	1120367600	LAURA	ALEJANDRA	LOAIZA	GARCIA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1629	TI	1021399144	EVELYN	JULIANA	LOPEZ	CADENA	16	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1630	TI	1243338370	ANGEL	MOISES	LOTERO	SUAREZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1631	TI	1073162675	JILARY		MAHECHA	AVILA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1632	TI	1070964245	MARCELA	ESTEFANY	MANJARRES	ARIAS	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1633	PPT	7500938	MARIA	PAULA	MARQUEZ	ROJAS	17	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1634	TI	1070957222	ALAN	DAREN	MARTINEZ	ALARCON	17	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1635	TI	1072104130	MIGUEL	ANTONIO	MARTINEZ	CORTES	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1636	TI	1073163350	RUT		METAUTE	GARCIA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1637	TI	1016720185	KEVIN	SANTIAGO	MIELES	TOLOZA	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1638	TI	1070960932	THOMAS	ADRYAM	MOLANO	AMAYA	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1639	TI	1073162153	DARLYN	TATIANA	MOLINA	SANCHEZ	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1640	TI	1050613190	YESSID	FABIAN	MOLINA	VARGAS	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.998
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1641	TI	1070393481	LEYDY	SOFIA	MONTERO	GRANADOS	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1642	TI	1034782858	YISE	NATALIA	MONTOYA	QUEVEDO	16	0	F	10	RI	X X X X X	5
1643	TI	1073162986	MARIANA		MORENO	MARTINEZ	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1644	TI	1027531716	ISABELLA		MORENO	SANCHEZ	14	0	F	10	RI	X X X X X	5
1645	TI	1028490190	LEONARD	FELIPE	MUÑOZ	ACOSTA	16	0	M	10	RI	X X X X X	5
1646	TI	1101387150	KAREN	LILIANA	NAVARRO	GARCIA	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1647	TI	1016045125	ANGIE	NIKOLL	NIETO	MURILLO	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1648	TI	1058200975	NIKOLL	SHARID	ORDOÑEZ	SALGUERO	15	0	F	10	RI	X X X X X	5
1649	TI	1087813140	AMILKAR	STIVEN	ORDOÑEZ	TENORIO	16	0	M	10	RI	X X X X X	5
1650	TI	1076246557	MARIANA	SOFIA	ORTIZ	CARDENAS	14	0	F	10	RI	X X X X X	5
1651	TI	1050550731	DARWIN	OVED	PALACIOS	RODRIGUEZ	15	0	M	10	RI	X X X X X	5
1652	TI	1065846660	YEIMY	JOSE	PALENCIA	BERRIO	17	0	M	10	RI	X X X X X	5
1653	TI	1023380268	JONATHAN	ALEJANDRO	PARDO	PEDRAZA	17	0	M	10	RI	X X X X X	5
1654	TI	1069739482	FABIAN	CAMILO	PARDO	RICO	16	0	M	10	RI	X X X X X	5
1655	TI	1073162989	ALEXANDER		PEREZ	BASILIO	15	0	M	10	RI	X X X X X	5
1656	TI	1013127314	STEPHANY	LORENA	PEREZ	MARTINEZ	16	0	F	10	RI	X X X X X	5
1657	TI	1070965194	KEVIN	SEBASTIAN	PEREZ	MORA	15	0	M	10	RI	X X X X X	5
1658	TI	1086300970	DUVER	DANILO	PISMAG	CHALACON	15	0	M	10	RI	X X X X X	5
1659	TI	1073160835	LUNA	VALENTINA	POBLADOR	FONSECA	16	0	F	10	RI	X X X X X	5
1660	TI	1028870409	DYLAN	ESTEBAN	QUINTERO	PEREZ	15	0	M	10	RI	X X X X X	5
											TOTAL	20 20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONSITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, con preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos técnico administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																										
1661	TI	1069645653	NATALIA		RAMIREZ	DAVILA	16	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1662	TI	1027284585	NATALY		RANGEL	ORDOÑEZ	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1663	TI	1023915798	KELLER		REYES	MONTOYA	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1664	TI	1073239275	LAURA	ALEXANDRA	RIAÑO	RICARDO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1665	TI	1141122992	NICOLAS		RINCON	FERRER	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1666	TI	1070752492	DARLY	NIYERET	RODRIGUEZ	BOHORQUEZ	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1667	PPT	2754963	ESTEFANIA	ISABEL	RODRIGUEZ	FLORES	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1668	TI	1071579740	FRANKI	SANTIAGO	RODRIGUEZ	SANCHEZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1669	TI	1028871481	MARIA	ALEJANDRA	ROJAS	AREVALO	14	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1670	TI	1013633526	IVONNE	MARIANA	ROJAS	CARDENAS	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1671	TI	1011206261	JUAN	PABLO	ROMERO	ECHEVERRI	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1672	TI	1028492644	MARÍA	FAITH	ROMERO	RIOS	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1673	TI	1021315394	ANGEL	GIOVANNY	RUBIANO	CANTOR	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1674	TI	1145225384	JOEL	ARTURO	RUIZ	ROJAS	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1675	TI	1019080788	DANIELA		SALAS	CORREA	14	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1676	TI	1073165068	CEIDY	JINETH	SALGADO	ALVAREZ	14	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1677	TI	1069645776	NICOLAS	FELIPE	SANABRIA	MARTINEZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1678	TI	1070393387	BREINER	STEVEN	SANTOS	GONGORA	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1679	TI	1010842513	SAMUEL		SANTOS	MELO	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																							5
1680	TI	1025545282	ANGIE	LORENA	SARRIAS	GALLEGO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																							5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COBBITA C.C. 80.003.091
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PRIZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																									
1681	TI	1020764363	NIKOLE	DAYANNA	SERRANO	VIUCHE	16	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1682	TI	1028867669	JARBI	ANDRES	TANGARIFE	CRUZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1683	TI	1073164410	SARA	VALENTINA	TAUTA	QUINTERO	14	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1684	TI	1028454320	VALERY	NICOL	TIBAQUIRA	URREA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1685	TI	1028488899	JUAN	PABLO	URQUIJO	PIRAGUA	17	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1686	TI	1102891242	DIEGO	JESUS	VELEZ	OVIEDO	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1687	TI	1048075613	JUAN	ESTEBAN	VERGARA	ROMERO	15	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1688	TI	1028944458	HEIMY	MARIANA	VERGARA	ZARATE	16	0	F	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1689	TI	1111197532	KEVIN	JOEL	YAZO	QUIROGA	17	0	M	10	RI	X	X	X	X	X																					5
1690	CE	3459087	ASHLEY	ADRIANA	ALDAZORO	MARQUEZ	17	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1691	TI	1019997573	CHARITH	XIMENA	ALONSO	PEÑARETE	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1692	TI	1106333439	SAHIRA	JASURY	AMAYA	VERGARA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1693	CE	34265768	CAMILA	SOFIA	ARENAS	DUM	17	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1694	TI	1034665369	JUAN	DIEGO	AREVALO	ISAZA	15	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1695	TI	1073162348	SOFIA		BALLESTEROS	NUÑEZ	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1696	TI	1028866122	JARED	SANTIAGO	BARRERA	FAGUA	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1697	TI	1073160733	LAURA	SOFIA	BARRETO	MENDOZA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1698	TI	1028800452	CAMILA	ALEJANDRA	BEDOYA	MENDIETA	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1699	TI	1073160164	JUAN	FELIPE	BENITO	MARIN	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1700	TI	1074186313	EMILY	VANESA	BOHORQUEZ	ROJAS	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____ — OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y M; si es masculino — 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS- 979- 2025

SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800006701

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																									
1701	TI	1019051865	SAMUEL		BUITRAGO	CARVAJAL	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1702	TI	1028488361	CRISTIAN	DAVID	BURGOS	MURCIA	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1703	TI	1072920844	KAROL	VALENTINA	CABALLERO	LINARES	18	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1704	TI	1013007507	ANAMARIA		CAMACHO	RAMOS	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1705	TI	1070955958	MARIA	FERNANDA	CAMARGO	LEON	18	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1706	TI	1118370950	JUAN	DAVID	CARDENAS	VEGA	16	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1707	TI	1155963010	ANA	SOFIA	CARDONA	MUÑOZ	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1708	TI	1071914874	DIANA	PATRICIA	CASTIBLANCO	FONSECA	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1709	TI	1011101254	SERGIO	ALEJANDRO	CASTILLO	BALDION	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1710	TI	1073160257	LEONARDO	ANDRES	CHACON	MENDEZ	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1711	TI	1141118329	MARIA	JOSE	CHAPARRO	MARTINEZ	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1712	TI	1070388270	ESTHEFANY		CHARÁ	CAPADOR	18	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1713	TI	1028003988	YANIRIS	YANETH	CONDES	DIAZ	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1714	TI	1141327391	ANGIE	DANIELA	CONTRERAS	AREVALO	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1715	TI	1141119783	MARIA	CAMILA	CORTAZAR	GALINDO	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1716	TI	1022365805	LAURA	CAMILA	CRISTANCHO	FIERRO	17	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1717	TI	1019607047	DANIEL	ESTEBAN	CRUZ	OVIEDO	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1718	TI	1025543179	SARA	JINET	DELGADO	VALERA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1719	TI	1074345126	MARIA	ALEJANDRA	DIAZ	GONZALEZ	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1720	PPT	5260604	WILLEIDY	VALENTINA	FALCON	OCHOA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el nivel del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 12543080006701

CONTRATO No: CPS-979-2025 — MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																									
1721	TI	1028490677	DILAN	ALEJANDRO	FORERO	ECHEVERRI	16	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1722	TI	1029652096	JUAN	SEBASTIAN	FUQUEN	PAEZ	16	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1723	TI	1141121526	MARTIN	ALEJANDRO	GALEANO	PIZZA	15	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1724	TI	1016041144	NICOLLE	LINETH	GALVIS	RODRIGUEZ	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1725	TI	1073159573	CARLOS	EDUARDO	GALVIS	SERRATO	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1726	TI	1018446631	DANNA	VALENTINA	GARAY	VALENCIA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1727	TI	1070391770	VALERY	SOFIA	GERENA	URREGO	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1728	TI	1025540588	SANTIAGO		GOMEZ	CARRILLO	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1729	TI	1070327464	VALENTINA		GONGORA	CALDERON	17	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1730	CE	32480299	SEBASTIAN	JULIA	GOVEA	REYES	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1731	TI	1070391552	MIGUEL	ANGEL	GOYENECHE	BAUTISTA	16	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1732	TI	1079690090	LAURA	DANIELA	GUTIERREZ	CUETO	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1733	TI	1073162525	XIOMARA	LIZETH	GUTIERREZ	MURCIA	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1734	TI	1058460711	RAQUEL		GUTIERREZ	PEREZ	17	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1735	PPT	6882152	STHEFANY	ANDREINA	HERNANDEZ	BENITEZ	17	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1736	TI	1025145987	TOMAS		HORTUA	VARGAS	16	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1737	TI	1054480181	MAICOL	SEBASTIAN	HURTADO	TORO	16	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1738	TI	1016953430	ESTEBAN		JIMENEZ	RUBIO	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1739	TI	1073160943	ANNY	VALERIA	LEON	DUARTE	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
1740	TI	1070390684	ALLISON	NIKOL	LOAIZA	DUQUE	17	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																					5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800006701
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1741	TI	1069545593	SARA	DANIELA	LOZANO	TASCON	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																				5
1742	TI	1092181759	ESTEFANY	LEIRETH	MALDONADO	SANTIAGO	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1743	CE	4545658	SEBATIAN	RAFAEL	MENDOZA	PERFETTI	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1744	TI	1070391366	KAREN	VALENTINA	MONTAÑA	OBANDO	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1745	TI	1074466249	YEIMI	KATERIN	MORENO	GARZON	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1746	TI	1072102363	SAHIAN	XIMENA	MORENO	RODRIGUEZ	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1747	TI	1077860363	WILMER	ULISES	MURCIA	GOMEZ	16	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1748	TI	1012385246	DAVID	ALEJANDRO	MURILLO	DIAZ	15	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1749	TI	1070961071	SAMUEL		NIÑO	AGUIRRE	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1750	PPT	1534288	JOSMAYRIS	ALEXANDRA	OBERTO	HERMOSO	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1751	TI	1096702896	DANIELA		PACHECO	GUEVARA	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1752	TI	1025541129	SARA	VALENTINA	PANADERO	BERNAL	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1753	TI	1028720466	EILYN	SOFIA	PEREA	MALAVER	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1754	NES	N37854657945	MARIO	ENRIQUE	PEREIRA	GARCIA	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1755	TI	1080184549	ANA	SOFIA	PEREZ	REYES	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1756	TI	1016037685	MARIA	FERNANDA	PIÑEROS	QUEVEDO	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1757	TI	1022974869	DIDIER	FABIAN	POBLADOR	LEMUS	15	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1758	TI	1022364989	CRISTIAN	DAVID	RAMIREZ	DIAZ	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1759	TI	1141520866	BRENDA	SADYTH	REMON	GUILLEN	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1760	TI	1016956873	ZHARIF	SUJEY	RINCON	MAZA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.161
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es Femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Anote el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TIBAITATA — CÓDIGO DANE: 125430800067O1
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1761	TI	1073161430	FRANK	FELIPE	RODRIGUEZ	DIAZ	16	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1762	TI	1031820428	MARIAJOSE		RODRIGUEZ	IBAÑEZ	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1763	TI	1097192873	JAVEHT	JULIAN	RODRIGUEZ	MARIN	16	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1764	TI	1070327780	YAMID	SANTIAGO	ROJAS	CAZAS	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1765	TI	1070959181	DANIEL	ESTEBAN	ROMERO	JURADO	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1766	CC	1023375021	CESAR	JULIAN	SALGADO	ROMERO	18	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1767	TI	1079262628	YEIMI	PAOLA	SANCHEZ	BEJARANO	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1768	TI	1010841804	SARA	XIMENA	SANCHEZ	GOMEZ	17	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1769	TI	1014870954	SANTIAGO		SANCHEZ	MARTINEZ	16	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1770	TI	1073162386	MAUREN	VIVIANA	SANCHEZ	RUEDA	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1771	TI	1019997894	DANA	VALENTINA	SARMIENTO	GONZALEZ	16	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1772	TI	1034783133	MINDY	VALERIA	SIACHOQUE	BAJONERO	15	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1773	TI	1069644303	DILAN	SMITH	URREGO	BOBADILLA	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1774	TI	1073160043	AARON	ESTEBAN	VALENCIA	MEDINA	17	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1775	TI	1013269876	MIGUEL	ANGEL	VELASQUEZ	CASTRO	16	0	M	11	RI	X	X	X	X	X																						5
1776	TI	1016030529	LAURA	ALEXANDRA	VELOZA	MORENO	17	0	F	11	RI	X	X	X	X	X																						5
											TOTAL	16	15	16	16	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8880 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8880 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.009.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSÉ RICARDO PINZÓN FLORIÁN C.C. 80.427.181

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID	CONTRATO N°	CPS- 979- 2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA	CÓDIGO DANE	125430001415
DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	CÓDIGO DANE	25
MUNICIPIO:	MADRID	CÓDIGO DANE	25430
MES DE EJECUCIÓN	ENERO		
NOMBRE RECTOR:	MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566		

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 distribucion:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO N° RACIONES POR DIA	ENTREGADO N° DÍAS ATENDIDOS	ENTREGADO TOTAL RACIONES	NOVEDADES
ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	1342	4	5.368	
	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI				
	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		1.342		5.368	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN CAJM/CAJT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZO	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS	-	-	5.368	1.342
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	-	5.368	1.342
GRAN TOTAL				

OBSERVACIONES

EL CALCULO TOMADO PARA EL VALOR DE RACIONES POR DIA Y TITULARES DE DERECHO: CORRESPONDE A UN PROMEDIO TOMANDO DEL VALOR TOTAL DE RACIONES ENTREGADAS ENTRE EL NUMERO DE DIAS ATENDIDOS.

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:

FECHA: DÍA DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415O5
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	1073183312	EDWIN	LEONARDO	HERRERA	QUINTERO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
2	RC	1031857928	EMMANUEL	JOSEPH	LAVERDE	RODRIGUEZ	4	0	M	0	RI	X X X X	4
3	RC	1145933377	DULCE	MARIA	ACEVEDO	PLAZAS	6	0	F	1	RI	X X X X	4
4	RC	1073182327	SALOME		ADAMES	HERNANDEZ	6	0	F	1	RI	X X X X	4
5	RC	1016749340	SAMANTHA		ALARCON	GONZALEZ	5	0	F	1	RI	X X X X	4
6	RC	1121557381	MARIA	KAMILA	ALTAMAR	ROJAS	6	0	F	1	RI	X X X X	4
7	RC	1233517217	SHAYRA	VALENTINA	ALVAREZ	LOPEZ	6	0	F	1	RI	X X X X	4
8	RC	1028956960	SEBASTIAN	ELIAS	ALVAREZ	VILLAFAÑE	6	0	M	1	RI	X X X X	4
9	RC	1073182019	EVELY	MARIANA	AMAYA	BONILLA	6	0	F	1	RI	X X X X	4
10	RC	1222223178	EVELYN	MARIANA	ANDRADE	LOPEZ	6	0	F	1	RI	X X X X	4
11	RC	1046812301	LINDA	ISABEL	ANDRADE	SANCHEZ	5	0	F	1	RI	X X X X	4
12	RC	1096258212	YEIKSANDER		ARCE	SANABRIA	6	0	M	1	RI	X X X X	4
13	PPT	7174969	ELIAM	GAEL	ARGUINZONES	YONUS	6	0	M	1	RI	X X X X	4
14	RC	1120846657	ZOE		ARIAS	RIVERA	6	0	F	1	RI	X X X X	4
15	RC	1073182299	ALIS	TALIANA	BALLEN	RODRIGUEZ	6	0	F	1	RI	X X X X	4
16	RC	1073181644	EYLEEN	SAMARA	BANDERA	ALARCON	6	0	F	1	RI	X X X X	4
17	RC	1073181926	EIMY	SALOME	BAQUERO	CASTRO	6	0	F	1	RI	X X X X	4
18	RC	1073182281	EVELIN	SALOME	BARBOSA	RAMIREZ	6	0	F	1	RI	X X X X	4
19	RC	1073182007	VALERY		BERMEO	CLAVIJO	6	0	F	1	RI	X X X X	4
20	RC	1170965542	LAUREN	SOFIA	BERRIO	BENAVIDES	6	0	F	1	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORTES C.C. 80.003.998
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino.
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11.
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil a cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
21	RC	1109938257	IAN	MILAN	BLANDON	AROCA	6	0	M	1	RI	X X X X	4
22	RC	1243758522	JACOBO		BULLA	BOTERO	5	0	M	1	RI	X X X X	4
23	RC	1073182080	DYLAN	STIVEN	BUSTAMANTE	CHAVERRA	6	0	M	1	RI	X X X X	4
24	RC	1073188951	EDIN	JAVIER	CANTILLO	ROSADO	6	0	M	1	RI	X X X X	4
25	RC	1073182083	SARA	SOFIA	CAÑON	CARDENAS	6	0	F	1	RI	X X X X	4
26	RC	1072677764	ADRIAN	FELIPE	CARDENAS	VERDEZA	5	0	M	1	RI	X X X X	4
27	RC	1073182684	VERONICA		CARDOZO	ESPITIA	6	0	F	1	RI	X X X X	4
28	RC	1049662393	IAN	SAMUEL	CARREÑO	RODRIGUEZ	6	0	M	1	RI	X X X X	4
29	RC	1070402247	MEIBELYN	SOFIA	CARRILLO	MORENO	5	0	F	1	RI	X X X X	4
30	RC	1073182548	ALANN	RAFAEL	CARRILLO	NAVARRETE	6	0	M	1	RI	X X X X	4
31	RC	1073182569	JAN	JERONIMO	CARVAJAL	ALVARADO	6	0	M	1	RI	X X X X	4
32	RC	1025330940	URIEL		CARVAJAL	MONTEROSA	6	0	M	1	RI	X X X X	4
33	RC	1094396733	JUAN	PABLO	CARVAJAL	NIÑO	6	0	M	1	RI	X X X X	4
34	RC	1073182685	JUAN	ESTEBAN	CASILLA	BARRERO	6	0	M	1	RI	X X X X	4
35	RC	1073257480	MAITHE		CASTAÑEDA	CASTRO	6	0	F	1	RI	X X X X	4
36	RC	1070401459	ERIKC	JAREL	DAZA	BERNAL	6	0	M	1	RI	X X X X	4
37	RC	1073182849	KENNETH	GAEL	DE LOS REYES	BERMUDEZ	5	0	M	1	RI	X X X X	4
38	RC	1073181949	JUAN	ESTEBAN	DELGADO	SUAREZ	6	0	M	1	RI	X X X X	4
39	RC	1233698585	LORENZA		EPIEYU		6	0	F	1	RI	X X X X	4
40	RC	1073182350	IAN	JOSUE	ESPINOSA	ARENAS	6	0	M	1	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA DOMITA C.C. 80.003.591
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415

SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario

Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
41	RC	1020007854	SAMUEL	ALEJANDRO	ESPINOSA	GARCIA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
42	RC	1034671169	JUAN	CAMILO	ESPINOSA	LAGOS	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
43	RC	1074466804	ARLEY	JOSE	FLOREZ	CHAVEZ	5	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
44	RC	1110180798	STIVEN	JOSE	FLOREZ	FLOREZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
45	RC	1073182638	DANIA	SOFIA	FLOREZ	ORTIZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
46	RC	1081839073	CRISTALIN	SOFIA	FONTALVO	RIVERA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
47	RC	1073182203	SOFIA	ISABELLA	GALEANO	GUTIERREZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
48	RC	1070401434	DANNA	SOFIA	GAMEZ	SANCHEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
49	RC	1060926208	MIA	FERNANDA	GARAVITO	LOZADA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
50	RC	1073182860	EILYN	SOFIA	GARCIA	RAMIREZ	5	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
51	RC	1012925609	IAN	JOEL	GARNICA	COBA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
52	RC	1073182768	EYDAN	SANTIAGO	GELPUD	SUAREZ	5	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
53	RC	1073181964	EYMY		GOMEZ	SILVA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
54	RC	1117944413	ERICK	SANTIAGO	GONZALEZ	CERQUERA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
55	RC	1152947086	THALYA	YAMICETH	GONZALEZ	FONTALVO	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
56	RC	1073182028	HEIDY	SALOME	GONZALEZ	GAONA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
57	RC	1011252791	LUCIANA		GOYENECHE	SILVA	7	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
58	RC	1070992685	ALAN	MATHIAS	GUARIN	SOTO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
59	RC	1073256979	NOHEMI	ISABELLA	GUERRA	MALAVER	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
60	RC	1240690854	ALEXANDER		GUTIERREZ	BRACAMONTE	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones:

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415

SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario

Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
61	RC	1013040607	LEANDRO	SAMUEL	HERNADEZ	LOPEZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
62	RC	1073181972	JAVITH	SANTIAGO	HERNANDEZ	GUERRERO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
63	RC	1120007881	LUISA		HERNANDEZ	PINZON	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
64	RC	1071304763	JOEL	NICOLAS	HERNANDEZ	SANCHEZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
65	RC	1178713916	JOAQUIN	ALBERTO	HERNANDEZ	TOVAR	7	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
66	RC	1020007298	EVELYN	SOFIA	HERRERA	BERNAL	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
67	RC	1031854488	JULIANA		HERRERA	SUAREZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
68	RC	1073182297	HANNA	VALENTINA	HUERTAS	PANTEVEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
69	RC	1016118193	EIMMY	LUCIANA	JACOME	RAMIREZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
70	RC	1048944875	ESTIVEN		JIMENEZ	GUERRERO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
71	RC	1141139238	PAULA	ALEJANDRA	JIMENEZ	MALES	5	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
72	RC	1070401422	JEIDER	CALEB MATIAS	LEON	SANCHEZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
73	RC	1141368799	LUCIA		LONDOÑO	ESCOBAR	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
74	RC	1073181812	MARIA	JOSE	LOPEZ	ACOSTA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
75	RC	1073182071	MARI	SALOME	LOPEZ	TUNUBALA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
76	RC	1025156254	ANA	SOFIA	LOZADA	PEREZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
77	RC	1141528079	GABRIELA		MACKIU	TORRES	5	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
78	NES	N37856951507	MIA	ANTHONELLA	MALDONADO	MOLINA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
79	RC	1070993101	DILAN	DAVID	MANJARRES	BOJACA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
80	RC	1065141406	JESUS	DANIEL	MARIOTI	LUGO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

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

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.560

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
81	RC	1076748692	NAHIAM	SOFIA	MARTINEZ	MARTINEZ	6	0	F	1	RI	X X X X	4
82	RC	1050739622	YONAR	DE JESUS	MARTINEZ	MOLINA	6	0	M	1	RI	X X X X	4
83	RC	1034792038	MANUEL	GEOVANNY	MEDINA	OLARTE	5	0	M	1	RI	X X X X	4
84	RC	1030709123	LIAMD	MATHEO	MENDOZA	ATENCIA	6	0	M	1	RI	X X X X	4
85	RC	1071581757	ALIXON	ESCARLET	MENDOZA	SARMIENTO	5	0	F	1	RI	X X X X	4
86	RC	1070992556	LIANG	DAVID	MERCADO	VASQUEZ	6	0	M	1	RI	X X X X	4
87	RC	1104439914	DILAN	ANDRES	MEZA	ALVAREZ	6	0	M	1	RI	X X X X	4
88	RC	1073187552	MAXIMILIANO		MORA	RODRIGUEZ	6	0	M	1	RI	X X X X	4
89	RC	1073182325	JUAN	DANIEL	MORENO	CASTRO	6	0	M	1	RI	X X X X	4
90	RC	1011256327	DAMIAN	MATIAS	MOSQUERA	GIRALDO	6	0	M	1	RI	X X X X	4
91	RC	1033123470	DEIVID		MURILLO	OSPINO	5	0	M	1	RI	X X X X	4
92	RC	1073182097	IAN	JOSEPH	NAVARRO	GUTIERREZ	6	0	M	1	RI	X X X X	4
93	RC	1073181721	ANNY	MICHELL	ORIGUA	VEGA	6	0	F	1	RI	X X X X	4
94	RC	1073182018	ASHLY	VALENTINA	ORJUELA	CALDERON	6	0	F	1	RI	X X X X	4
95	RC	1028729259	ESTEBAN		OROSCO	GARCIA	6	0	M	1	RI	X X X X	4
96	RC	1030045260	ABEL	DAVID	ORTIZ	GONZALEZ	6	0	M	1	RI	X X X X	4
97	RC	1065141335	DARWIN		ORTIZ	ORTIZ	6	0	M	1	RI	X X X X	4
98	RC	1233919029	LIAM	DAVID	OVIEDO	RAVELES	6	0	M	1	RI	X X X X	4
99	RC	1073182945	MARIA	FERNANDA	PALENCIA	ROJAS	5	0	F	1	RI	X X X X	4
100	RC	1073182730	SAMARA		PARDO	MAESTRE	6	0	F	1	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia — Educación — Alimentos para Aprender — Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415

SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
101	RC	1073579273	ALAN	LEONEL	PATIÑO	ACUÑA	5	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
102	RC	1073182697	EMANUEL	JOSE	PAZ	CALLEJAS	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
103	RC	1073181788	HANNA	VALENTINA	PEÑA	RODRIGUEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
104	RC	1073181492	VALENTIN	SANTIAGO	PINEDA	BAEZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
105	RC	1070992716	SAMUEL	DAVID	PINZON	MUÑOZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
106	RC	1073182356	YUSSIET	ALEJANDRO	PIÑEROS	CONTRERAS	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
107	RC	1122940475	DANIEL	FELIPE	PORTELA	TEJERO	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
108	RC	1072113697	SEBASTIAN	ANTONIO	PRETELT	CALDERON	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
109	RC	1222223704	EMILY	SOFIA	QUEVEDO	MALAVER	5	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
110	PPT	7618100	MARIANA	LUCIA	RAMIREZ	FERNANDEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
111	RC	1073182526	EYLIN	SAMANTHA	RAMIREZ	PARRA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
112	RC	1011257576	SERGIO	ANDRES	RAMIREZ	PARRAGA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
113	RC	1028702778	ANALIA		RICARDO	ARZUAGA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
114	RC	1028702777	ISAIAS		RICARDO	ARZUAGA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
115	RC	1073182465	MARIANA		RINCON	PARRA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																						4
116	RC	1115919733	SARA	ISABELA	ROBLES	SARAZA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
117	RC	1073182509	SALOME		RODRIDUEZ	PALACIOS	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
118	RC	1073182508	DULCE	MARIA	RODRIGUEZ	PALACIOS	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
119	RC	1073182727	EVELIN	MARIANA	RODRIGUEZ	QUIÑONES	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
120	RC	1073182786	ALMA		RODRIGUEZ	VALLE	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

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

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.368

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones:

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- El archivo de este documento debe realizarse teniendo en cuenta el cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
121	RC	1145229505	DOMINIC	ANDRES	ROJAS	RONDEROS	5	0	M	1	RI	X	X	X	X																				4
122	RC	1034670818	LIANN	CAMILO	ROJAS	RONDEROS	7	0	M	1	RI	X	X	X	X																				4
123	RC	1075692171	EINY	SOFIA	ROMERO	PEÑA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
124	RC	1033827887	EVELYN	SOFIA	RONCANCIO	MENDEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
125	RC	1073182890	ISABELLA		RUBIANO	CADENA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
126	RC	1073181834	SARAY	SOFIA	RUIZ	GARZON	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
127	RC	1073182827	EMILY	LUCIANA	SALAZAR	PEREZ	5	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
128	RC	1073181898	ISABELLA		SANABRIA	PARRA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
129	RC	1025157020	ALI	GABRIEL	SANCHEZ	AMAYA	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																				4
130	RC	1147489769	TAHIRY	SHALOME	SANCHEZ	FAJARDO	5	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
131	RC	1073182260	LAUREN	LUCIANA	SARMIENTO	HURTADO	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
132	RC	1014744844	MATEO		SUAREZ	RESTREPO	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																				4
133	RC	1222222045	VERONICA		TANGARIFE	RODRIGUEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
134	RC	1104272630	DARIANA	SOFIA	TOSCANO	PEREZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
135	RC	1062988136	LEONEL	DAVID	URDANETA	RIOS	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																				4
136	RC	1052417994	CHARLOTT	SOFIA	VALLEJO	CRISTIANO	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
137	RC	1068393317	EULIANNYS	ZARAY	VARELA	GARCIA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
138	RC	1073182790	EMILY	SOFIA	VARGAS	MOLINA	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
139	RC	1066357907	JUAN	PABLO	VASQUEZ	PEREZ	6	0	M	1	RI	X	X	X	X																				4
140	RC	1073181991	SARA	ELIZABETH	VEGA	LOPEZ	6	0	F	1	RI	X	X	X	X																				4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.588
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
141	RC	1070992691	MARIA	SALOME	VELOZA	GARCIA	6	0	F	1	RI	X X X X	4
142	RC	1043710685	SAMARA		VIDES	ALVAREZ	5	0	F	1	RI	X X X X	4
143	RC	1073182094	JEREMY	GEOVANNY	VILLALOBOS	FONTALVO	6	0	M	1	RI	X X X X	4
144	RC	1031854455	ANTONELLA		VILLAMIL	BALLESTERO	6	0	F	1	RI	X X X X	4
145	RC	1128111592	YERITH	MATEO	VIZCANO	CASTAÑEDA	5	0	M	1	RI	X X X X	4
146	RC	1033824814	JONATHAN	JOEL	ABRIL	CHAPARRO	7	0	M	2	RI	X X X X	4
147	RC	1074466669	THAILY	NAHOMY	ACOSTA	GONZALEZ	7	0	F	2	RI	X X X X	4
148	RC	1073179017	JOEL	LEONARDO	AGUILAR	FETECUA	8	0	M	2	RI	X X X X	4
149	RC	1011253199	DANNA	GABRIELA	ALFONSO	SERRANO	7	0	F	2	RI	X X X X	4
150	RC	1197713805	MARTIN		ALVAREZ	CHINCHILLA	7	0	M	2	RI	X X X X	4
151	RC	1073182351	SALOME		AMAYA	BARBOSA	6	0	F	2	RI	X X X X	4
152	PPT	4864902	ANTHONELLA	MIA	ARAUJO	COLINA	8	0	F	2	RI	X X X X	4
153	RC	1233916580	ANA	SOFIA	ARENAS	MERCHAN	7	0	F	2	RI	X X X X	4
154	RC	1073255727	JOHAN	MATIAS	ARISMENDI	ARENAS	7	0	M	2	RI	X X X X	4
155	RC	1026600627	MIA	ANTHONELLA	AVILA	VASQUEZ	7	0	F	2	RI	X X X X	4
156	RC	1030704645	SAMANTHA	GABRIELA	BACA	VELEZ	7	0	F	2	RI	X X X X	4
157	RC	1073181241	SOFIA		BAUTISTA	LEON	7	0	F	2	RI	X X X X	4
158	RC	1072113501	LINDA	MELEK	BENITEZ	GARCIA	6	0	M	2	RI	X X X X	4
159	RC	1019847716	ISABELLA		BENITEZ	LOZADA	7	0	F	2	RI	X X X X	4
160	RC	1197713818	JAEL	MATEO	BERMUDEZ	SIERRA	7	0	M	2	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO:

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORTES C.C. 80.003.99
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415

SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento
161	RC	1073181118	ANDERSON	SNEIDER	BLANCO	FUENTES	7	0	M	2	RI
162	RC	1121554379	CRISTIAN	JOSE	BOSCAN	GARCIA	8	0	M	2	RI
163	RC	1073181587	MARIANA		BUELVAS	PEDRAZA	6	0	M	2	RI
164	RC	1235340314	DULCE	MARIA	BURGOS	CACERES	8	0	F	2	RI
165	RC	1170965333	EILY	ALEXANDRA	CAICEDO	SANTANA	7	0	F	2	RI
166	RC	1070782749	SAMUEL		CAMARGO	MARTINEZ	6	0	M	2	RI
167	RC	1064805902	THIAGO		CAMARGO	MARTINEZ	7	0	M	2	RI
168	RC	1141137270	ABBIE		CAMPO	VELASCO	7	0	M	2	RI
169	RC	1073181354	THIAGO	MATHIAS	CASALLAS	FORERO	7	0	M	2	RI
170	RC	1070991121	ZAID	LEONARDO	CASTILLO	NUÑEZ	7	0	F	2	RI
171	RC	1073181408	SAMANTHA		CASTRO	CASTRO	7	0	F	2	RI
172	RC	1027538457	NICOLAS		CHAVEZ	RINCON	8	0	M	2	RI
173	RC	1011255645	GABRIEL		CORDOBA	ARDILA	6	0	M	2	RI
174	RC	1070991493	EITAN	SANTIAGO	CORREA	PINILLA	7	0	M	2	RI
175	RC	1121306617	ALAN	STYVEN	DIAZ	ALVERNIA	7	0	M	2	RI
176	RC	1073181371	JHONNY	ALEXANDER	DIAZ	VELOSA	7	0	M	2	RI
177	RC	1222219155	IAN		ECHEVERRY	MORENO	7	0	M	2	RI
178	RC	1073487095	NICOL	ESTEFANY	ERAZO	TRESPALACIOS	6	0	F	2	RI
179	RC	1025155316	ABIGAIL		FERNANDEZ	NARANJO	7	0	F	2	RI
180	RC	1025330384	IAN	JERONIMO	FERNANDEZ	QUIROGA	7	0	M	2	RI

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

N°	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
161	X	X	X	X																						4
162	X	X	X	X																						4
163	X	X	X	X																						4
164	X	X	X	X																						4
165	X	X	X	X																						4
166	X	X	X	X																						4
167	X	X	X	X																						4
168	X	X	X	X																						4
169	X	X	X	X																						4
170	X	X	X	X																						4
171	X	X	X	X																						4
172	X	X	X	X																						4
173	X	X	X	X																						4
174	X	X	X	X																						4
175	X	X	X	X																						4
176	X	X	X	X																						4
177	X	X	X	X																						4
178	X	X	X	X																						4
179	X	X	X	X																						4
180	X	X	X	X																						4
TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

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

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORDITA C.C. 80.003.991

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.666

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415O5
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 25	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
181	RC	1073180757	ANGEL	FELIPE	FLOREZ	GORDILLO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																							4
182	RC	1146143633	EIMY	SAMARA	FONSECA	PINEDA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																							4
183	RC	1041903152	ALAN	DAVID	FONTALVO	MEJIA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																							4
184	RC	1103124214	MARIA	BELEN	GARCIA	BALLESTAS	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																							4
185	RC	1111464708	DANA	ISABELLA	GARCIA	BARRETO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																							4
186	RC	1076922948	ANGEL	KHALIL	GARCIA	BAUTISTA	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																							4
187	RC	1078373215	ANGUIE	SOFIA	GARCIA	CARVAJAL	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																							4
188	RC	1031852945	LIA	MAITE	GARCIA	HENAO	6	0	F	2	RI	X	X	X	X																							4
189	RC	1051955732	ALAN	JHOSEP	GARZON	BAUTISTA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																							4
190	RC	1073256002	JHOAN	JERONIMO	GARZON	PINEDA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																							4
191	RC	1048332768	BRIANA	SOFIA	GAVANZO	ZARATE	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																							4
192	RC	1050631825	IAN	ZAEED	GIL	PEREZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																							4
193	RC	1073182003	THIAGO	ANDRES	GIRON	GODOY	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																							4
194	RC	1073180781	DEISY	SOFIA	GOMEZ	CASTILLO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																							4
195	RC	1222222169	AINHOA	MARIANA	GOMEZ	ROA	6	0	F	2	RI	X	X	X	X																							4
196	RC	1222222168	EMMANUEL		GOMEZ	ROA	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																							4
197	RC	1073180841	MARIA	PAULA	GOMEZ	YAQUEN	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																							4
198	RC	1117942987	EVELYN	SAMARA	GONZALEZ	CERQUERA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																							4
199	RC	1070400777	MARTIN	ELIAS	GONZALEZ	RODRIGUEZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																							4
200	RC	1019155601	EMMANUELA	JOSE	GUEVARA	SANGUINO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																							4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: X CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___ OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, evaluación y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
201	RC	1073181325	ALEX	HARVEY	HERNANDEZ	MOYA	7	0	M	2	RI	X X X X	4
202	RC	1033121873	PAULA	DANIELLA	HIGUERA	LEAL	7	0	F	2	RI	X X X X	4
203	RC	1073181575	SANTIAGO	DAVID	HUESO	GODOY	6	0	M	2	RI	X X X X	4
204	RC	1124537832	NIXON	JOSE	IGUARAN	IGUARAN	8	0	M	2	RI	X X X X	4
205	RC	1055129958	NAHOMY	ESTEFANIA	JEREZ		7	0	F	2	RI	X X X X	4
206	RC	1073181186	VALERY	ALEJANDRA	LADINO	ROMERO	7	0	F	2	RI	X X X X	4
207	RC	1083057395	ELYMAR	SOFIA	LAMEDA	SOSA	6	0	F	2	RI	X X X X	4
208	RC	1022449091	MOISES	EMILIO FITZGERALD	LEAL	RODRIGUEZ	6	0	M	2	RI	X X X X	4
209	RC	1073256238	SEBASTIAN		LEON	PALACIO	7	0	M	2	RI	X X X X	4
210	RC	1031851898	DYLAN	ZAHIR	LINARES	CASTIBLANCO	7	0	M	2	RI	X X X X	4
211	RC	1073180962	DERLY	VICTORIA	LINARES	CORREA	7	0	F	2	RI	X X X X	4
212	RC	1222222015	ARIANA		LIZCANO	PEREZ	6	0	F	2	RI	X X X X	4
213	RC	1073181393	VALERY	CAMILA	MARTINEZ	GUARDO	7	0	F	2	RI	X X X X	4
214	RC	1118881204	VENYALITH	ALEXANDRA	MENDOZA	DIAZ	6	0	F	2	RI	X X X X	4
215	RC	1141137263	NADER	SAMUEL	MENDOZA	VERDUGO	7	0	M	2	RI	X X X X	4
216	RC	1073180864	AYLEN	NIKOLL	MONCADA	ALMEIDA	7	0	F	2	RI	X X X X	4
217	RC	1028408979	MIA	ISABELLA	MONSALVE	RIAÑO	7	0	F	2	RI	X X X X	4
218	RC	1141137943	MIGUEL		MONTERO	PIÑEROS	7	0	M	2	RI	X X X X	4
219	TI	1073176059	MILNER	DAVID	MONTES	AGUILAR	9	0	M	2	RI	X X X X	4
220	RC	1011254091	GABRIELA		MORENO	OSPINA	7	0	F	2	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el Grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
221	RC	1073181064	SEAN PAUL	DAVID	MORENO	PEÑA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
222	RC	1031852552	SAMARA		NAVARRO	LOPEZ	6	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
223	RC	1025155468	DYLAN	SAMUEL	OLEA	BERNAL	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
224	RC	1073255514	MARIA	JOSE	OLIVARES	SANCHEZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
225	RC	1124539998	KANETH	JAIR	PABÓN	FRONTADO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
226	RC	1073181160	SARAI	CATALINA	PAEZ	GUERERO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
227	RC	1031657314	JESUS	MATIAS	PAEZ	MATEUS	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
228	RC	1201278532	FABRICIO	EDRICK	PALLARES	DE LA CRUZ	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
229	RC	1025561131	MATHIAS		PANADERO	LAMADRID	8	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
230	RC	1034791333	JUAN	DIEGO	PENAGOS	FONSECA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
231	RC	1233516207	JUAN	MATHIAS	PEÑA	LEGUIZAMÓN	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
232	RC	1070400865	VALERY	LUCIANA	PEÑA	MONTAÑO	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
233	RC	1073181263	WITSEL		PEREZ	NISPERUZA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
234	RC	1233517039	IAN	SAMUEL	PEREZ	SIERRA	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
235	RC	1073181076	CAROL	TATIANA	PEREZ	TORRES	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
236	RC	1014311568	HANNAH	VALENTINA	PIMIENTO	ALVAREZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
237	RC	1032510547	DANNA	CAMILA	PISCO	CANDELA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
238	RC	1073181124	LESNERTD	SANTIAGO	PULIDO	CADENA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
239	RC	1072720686	DAIMER	FELIPE	QUEVEDO	CASTRO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
240	RC	1073529532	DEREK	MATHIAS	RAMIREZ	GONZALEZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.99[illegible]
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
241	RC	1075692158	EMMANUEL		RAMIREZ	MORENO	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
242	RC	1073181332	DYLAN	SEBASTIAN	RAMIREZ	RODRIGUEZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
243	RC	1222221168	JULIETTA	VICTORIA	RAMIREZ	ZAMUDIO	6	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
244	RC	1016746049	IAN	SANTIAGO	RENGIFO	FELICIANO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
245	RC	1170965402	EYLIN	DAYANA	RIVERA	REY	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
246	RC	1170965403	SHARITH	LICETH	RIVERA	REY	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
247	RC	1016746468	VALERIA		RODRIGUEZ	GONZALEZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
248	RC	1073181479	MARIA	JOSE	RODRIGUEZ	MONTENEGRO	6	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
249	RC	1069650512	VALERY	SAMARA	RODRIGUEZ	NIETO	6	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
250	RC	1073180142	ALISSON		RODRIGUEZ	QUIÑONES	8	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
251	RC	1025156066	DAVID	SANTIAGO	RODRÍGUEZ	AYALA	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
252	RC	1011254421	KILIAN		ROJAS	CASTRO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
253	RC	1073181023	JEFERSON		ROJAS	TORRES	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
254	RC	1073160934	LEIDY	KATHERIN	ROMERO	VERA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
255	RC	1011254962	VICTORIA		SAAVEDRA	NIVIA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
256	RC	1141362551	LIAM	SAMUEL	SANABRIA	ROMERO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
257	RC	1032501074	EMILY		SANCHEZ	CLAVIJO	9	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
258	RC	1233517432	SHARIT	JULIANA	SANCHEZ	ROJAS	6	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
259	RC	1014312551	SEBASTIAN		SANCHEZ	SANCHEZ	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
260	RC	1073181321	SAMUEL	JULIAN	SANDOVAL	PEREZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
261	RC	1073180865	DINNY	VAIOLET	SARMIENTO	GALLO	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
262	RC	1073181165	JOEL	SAMITH	SARMIENTO	RUIZ	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
263	TI	1016966279	SARA	SOFIA	SARMIENTO	USECHE	10	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
264	RC	1073180608	NICOL	STEFANIA	SIERRA	CASTAÑEDA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
265	RC	1070992009	ISAAC		SOSSA	FLOREZ	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
266	RC	1073181688	ALAN	SMITH	TIBAQUIRA	PORRAS	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
267	RC	1073181362	EILYN	MARIAN	TORRES	ALVAREZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
268	TI	1110303181	ISABELLA		TORRES	VALDERRAMA	9	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
269	RC	1052054612	SHEILY	MISHELL	TURIZO	GAMARRA	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
270	RC	1073180893	IAN	ANDRES	VARGAS	FERREIRA	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
271	PPT	5849725	EMILIANA	VALERIA	VARGAS	SALAS	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
272	RC	1098132204	MANUEL	ALEJANDRO	VEGA	CARVAJAL	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
273	RC	1069650471	EMMA	LUCIA	VELEZ	BECERRA	6	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
274	RC	1015485362	LIAN	JHOSEPP	VERGARA	ESTUPIÑAN	7	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
275	RC	1073181637	JARLAN		VERGARA	JARA	6	0	M	2	RI	X	X	X	X																						4
276	RC	1011254570	EMILY	TATIANA	YATE	RINCON	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
277	RC	1141724875	ISABELLA		ZAMUDIO	MONTAÑO	6	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
278	RC	1073181385	THALIA	SALOME	ZORRO	MENDEZ	7	0	F	2	RI	X	X	X	X																						4
279	RC	1073254489	SARA	VALENTINA	ACUÑA	ZORRO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
280	RC	1073179987	KEVIN	ANDRES	ALVAREZ	GOMEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
281	RC	1041701434	ANA	LUCIA	APARICIO	ESTRADA	7	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
282	RC	1031849608	VALERY		APARICIO	PRIETO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
283	RC	1073253839	SEBASTIAN		AYALA	ROMERO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
284	RC	1010845940	JUAN	JOSE	BARON	ABRIL	10	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
285	RC	1014897140	EMMANUEL		BELTRAN	OVALLE	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
286	TI	1073176458	JORDAN	EMIR	BENITO	PARDO	9	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
287	RC	1073177504	VALERY	MAIA	BERMUDEZ	HOYOS	9	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
288	RC	1110058526	DULCE	ISABELLA	BLANDON	AROCA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
289	RC	1073179472	ADRIAN	FELIPE	BORDA	ABRIL	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
290	RC	1073180643	ZAIRA	VALENTINA	BOTIVA	USAQUEN	7	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
291	RC	1073179382	JHONNAIFER		BUSTAMANTE	PEDRAZA	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
292	RC	1146143555	THIAGO	JOEL	BUSTOS	PARDO	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
293	RC	1121551947	EMANUEL	JOSE	CABARCAS	PERTUZ	9	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
294	RC	1070399448	VICTOR	DANIEL	CAMARGO	DIAZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
295	RC	1073180303	DAMIAN	SANTIAGO	CAÑON	REYES	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
296	RC	1011329820	JUAN	ANDRES	CARDENAS	JIMENEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
297	RC	1014309910	DAMIAN	ARTURO	CASALLAS	CAMARGO	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
298	RC	1026600704	MAXIMILIANO		CASALLAS	HERNANDEZ	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
299	RC	1016743953	MILAN	JERONIMO	CASTAÑEDA	HUERFANO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
300	TI	1033805225	NICOLAS	MATEO	CASTIBLANCO	MENDEZ	9	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.650.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
301	RC	1070400049	DREIK	ALEXANDER	CEBALLES	LOPEZ	8	0	M	3	RI	X X X X		4
302	RC	10731799978	ANDERSON		CERON	AGUIRRE	8	0	M	3	RI	X X X X		4
303	RC	1072264305	SARA	SOFIA	CHIMA	OSORIO	8	0	F	3	RI	X X X X		4
304	RC	1073428720	SOFIA		CLAVIJO	IZQUIERDO	8	0	F	3	RI	X X X X		4
305	RC	1141137311	LUISA	JULIANA	CLAVIJO	PEREZ	7	0	F	3	RI	X X X X		4
306	RC	1222217894	ETHAN	DANIEL	CONTRERAS	ROBAYO	8	0	M	3	RI	X X X X		4
307	RC	1137728689	DILAN	ANDRES	CORREA	SALA	9	0	M	3	RI	X X X X		4
308	RC	1073180589	ERICK	SAMUEL	CORTES	GALVIS	7	0	M	3	RI	X X X X		4
309	RC	1021636695	ANA	SOFIA	CRUZ	ROA	8	0	F	3	RI	X X X X		4
310	RC	1031849183	LUCIANA		CUERVO	PACHECO	8	0	F	3	RI	X X X X		4
311	RC	1128228589	SARAH	GABRIEL	CUEVAS	RIVAS	8	0	F	3	RI	X X X X		4
312	RC	1073177282	NATHAN	ALONSO	DIAZ	BERNAL	9	0	M	3	RI	X X X X		4
313	RC	1026597950	DOMINIC		ESPINOSA	TOLE	8	0	M	3	RI	X X X X		4
314	RC	1170965199	ALISSON	ARIADNA	FORI	VALENCIA	8	0	F	3	RI	X X X X		4
315	RC	1020005541	DANNA	NIKOL	FRANCO	PEÑA	7	0	F	3	RI	X X X X		4
316	RC	1094226170	MAIKOL	YOEL	GARCIA	BASTO	7	0	M	3	RI	X X X X		4
317	PPT	6291015	ALESKA	ESTEFANIA	GARCIA	ESCORCHE	8	0	F	3	RI	X X X X		4
318	TI	1010763065	EMILY	MARIANA	GARCIA	FRANCO	10	0	F	3	RI	X X X X		4
319	RC	1031848192	SAMANTHA		GARCIA	RICARDO	8	0	F	3	RI	X X X X		4
320	RC	1073178199	JUAN	SEBASTIAN	GARZON	GONZALEZ	8	0	M	3	RI	X X X X		4
											TOTAL	20 20 20 20	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO:

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLE IAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino o M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico-Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	Total días de consumo
321	TI	1141133999	DERECK	NICOLÁS	GOMEZ	MALAGON	9	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
322	RC	1011109730	VALERIA		GOMEZ	RODRIGUEZ	7	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
323	RC	1073180528	JHOSEP	DAMIÁN	GÓMEZ	HERNÁNDEZ	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
324	RC	1148151860	AYLIN	SOFIA	GONZALEZ	FERNANDEZ	9	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
325	RC	1073180448	JACOBO		GONZALEZ	QUIROGA	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
326	RC	1145328564	ANA	LUCIA	GONZALEZ	SALAMANCA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
327	RC	1070991795	ELLIZABETH	GABRIELA	GUARDO	MONTOYA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
328	RC	1194979168	JOSE	ALEJANDRO	GUTIERREZ	BRACAMONTE	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
329	RC	1104956152	LUCIANA		GUTIERREZ	GOMEZ	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
330	RC	1075321949	EMELY	SOPHIA	GUZMAN	BUSTOS	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
331	RC	1034670392	MARTIN	DAVID	HERNANDEZ	ARIAS	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
332	RC	1019846802	ALEJANDRO		HERNANDEZ	RENGIFO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
333	RC	1051679903	GELENNYS	NELLYANNY	HERNANDEZ	SAAVEDRA	7	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
334	RC	1016114474	DANIELLE		HERRERA	GUTIERREZ	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
335	RC	1073528674	MARIANA	ALEJANDRA	HERRERA	MORENO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
336	RC	1140933191	ANGEL	MATIAS	INFANTE	BARRETO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
337	PPT	6582669	HECTOR	MATHIAS	IZAGUIRRE	SALOMO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
338	TI	1141135006	DYLAN		JAIMES	JAVELA	9	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
339	RC	1070022990	DANNA	SOPHIA	JIMENEZ	GONZALEZ	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
340	RC	1099217785	LITZY	ALEJANDRA	LAZARO	SARMIENTO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO:

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING			
PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING			
PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
341	RC	1025154764	ASHLEY	MICHELLE	LEE	CARDOSO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
342	RC	1222217438	CELESTE	ISABELA	LEON	RINCON	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
343	RC	1070990595	ISABELLA		LOPEZ	CASALLAS	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
344	PPT	5940088	ISAAC	VALENTIN	LOPEZ	PRIMERA	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
345	RC	1141724465	GABRIEL	JOSE	LORA	IRIARTE	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
346	TI	1084262060	EMILY	MARIANA	MACIAS	ORDOÑEZ	9	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
347	RC	1024604757	ISABELLA		MARTIN	MILA	7	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
348	RC	1073528860	ERICK	DAVID	MARTINEZ	MACANA	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
349	RC	1027301359	YLIAM	SANTIAGO	MATEUS	MONTENEGRO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
350	RC	1230345049	JUAN	JOSÉ	MEDINA	BARRERA	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
351	PPT	6461186	DYLAMD	MATHIAS	MENDOZA	ATENIA	9	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
352	RC	1083835774	JOSUE		MENDOZA	JIMENEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
353	RC	1011249437	LUCAS	ALEJANDRO	MENESES	JIMENEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
354	PPT	5452077	DAVIANNY	KARINA	MISATT	BAEZ	9	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
355	RC	1073180356	DYLAN	JOEL	MOLINA	VARGAS	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
356	RC	1014309923	EBER	ESTEBAN	MONGUI	LANCHEROS	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
357	RC	1072673213	CAROLAIN	YINET	MORA	RESTREPO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
358	RC	1023413480	DANIEL	FELIPE	MORENO	MOSQUERA	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
359	RC	1028728000	IAN	DAVID	MUÑOZ	LOZANO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
360	RC	1141363575	HILARY	SOPHIA	NUÑEZ	UTRERA	7	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C 52.650.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
361	TI	1067729549	KEILIANYS	SOFIA	OROZCO	BAYARINO	9	0	F	3	RI	X	X	X	X																					4
362	RC	1022446120	THOMAS		OVALLE	VILLA	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																					4
363	RC	1073252362	SARA	ISABELLA	PACHON	LOPEZ	9	0	F	3	RI	X	X	X	X																					4
364	RC	1141359375	JUAN	JOSE	PAMA	PEREZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																					4
365	RC	1031848804	SAIRETH	JULIETA	PARRA	BARRERO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																					4
366	RC	1028702433	ERICK	GIOVANNY	PARRA	PUIN	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																					4
367	RC	1028702434	JEFFREI	SAMIR	PARRA	PUIN	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																					4
368	RC	1146141218	JULIA	CAMILO	PARRAGA	LOPEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																					4
369	TI	1073177599	CHARITH	XIOMARA	PASTOR	ROMERO	9	0	F	3	RI	X	X	X	X																					4
370	RC	1025155386	JUAN	MARTIN	PAYAN	RADA	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																					4
371	RC	1073254426	ISABELLA		PEREZ	PARRA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																					4
372	PPT	5507348	MIA	VALENTINA	PEREZ	ROJANO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																					4
373	RC	1014673426	MARIA	ALEJANDRA	PERILLA	RODRIGUEZ	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																					4
374	RC	1019148613	NICOLÁS	DAVID	PERTUZ	DIAZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																					4
375	RC	1222217383	ALAN		PINEDA	CARO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																					4
376	RC	1023979946	DANNA		PIÑEROS	ARREDONDO	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																					4
377	RC	1027300452	ARIANA	SALOME	POVEDA	GUTIERREZ	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																					4
378	RC	1016965385	KARIM	JOEL	PUENTES	GARZON	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																					4
379	RC	1023040385	SAMUEL	STEVEN	QUINTERO	PASCUAS	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																					4
380	RC	1104018186	AARON	JOSE	RAMOS	SILVA	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																					4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80,003,991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52,850,566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de Consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
381	RC	1025560146	JOAN	SAMUEL	RANGEL	RUIZ	8	0	M	3	RI	X X X X	4
382	TI	1233908737	SARA	VALENTINA	RENGIFO	MORENO	8	0	F	3	RI	X X X X	4
383	RC	1073178968	MAICOL	ESTEBAN	REY	ARERO	8	0	M	3	RI	X X X X	4
384	TI	1108258922	LIAM	FELIPE	REY	CAICEDO	8	0	M	3	RI	X X X X	4
385	PPT	7083461	ROIBERLYS	NATALY	RIVERA	GARCIA	8	0	F	3	RI	X X X X	4
386	RC	1073179229	HELEN	SOFIA	ROBLES	GIRALDO	8	0	F	3	RI	X X X X	4
387	RC	1073178438	IAN	ANTHONY	RODRIGUEZ	ACOSTA	8	0	M	3	RI	X X X X	4
388	TI	1073175614	JOHAN	SEBASTIAN	RODRIGUEZ	CRUZ	9	0	M	3	RI	X X X X	4
389	RC	1233694613	JUAN	JOSE	RODRIGUEZ	MOLINA	8	0	M	3	RI	X X X X	4
390	RC	1220223674	JUAN	ESTEBAN	RODRIGUEZ	NAVA	8	0	M	3	RI	X X X X	4
391	TI	1073176166	JEISON	FABIAN	RODRIGUEZ	QUIÑONEZ	9	0	M	3	RI	X X X X	4
392	RC	1141724647	ISABELLA		RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	7	0	F	3	RI	X X X X	4
393	RC	1025079682	SAMUEL	STEVE	RODRIGUEZ	SILVA	7	0	M	3	RI	X X X X	4
394	RC	1073180612	AHLAN	STHEVEN	ROMERO	MIRANDA	7	0	M	3	RI	X X X X	4
395	RC	1033120571	MARIA	ISABELLA	RUEDA	SANCHEZ	8	0	F	3	RI	X X X X	4
396	PPT	5741031	GABRIEL	DAVID	RUIZ	PIÑANGO	7	0	M	3	RI	X X X X	4
397	RC	1020005570	DANNA	VALERIA	SANCHEZ	ROMERO	7	0	F	3	RI	X X X X	4
398	RC	1073178511	PAULA	SOFIA	SANDOVAL	PEREZ	8	0	F	3	RI	X X X X	4
399	TI	1073179488	FRANCISCO	ALEJANDRO	SUAREZ	BERNAL	8	0	M	3	RI	X X X X	4
400	RC	1031847707	SHADAY	VALENTINA	SUAREZ	GONZALEZ	8	0	F	3	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La Firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
401	RC	1073179211	JUAN	JOSE	SURINCHO	RODRIGUEZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
402	RC	1150189176	GABRIELA		TORO	GRANADOS	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
403	RC	1016114915	HANNA	SALOME	TORRES	GONZALEZ	7	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
404	RC	1011248537	AARON	DAMIAN	TRIANA	RUIZ	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
405	RC	1011249757	MARGARETH	CATTLEYA	URBINA	MARTINEZ	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
406	RC	1012467170	THIAGO		URIZA	NICHOLLS	7	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
407	RC	1073180482	EVELIIN	SARAY	URQUIJO	PEREZ	7	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
408	RC	1073178120	EMANUEL		VALAREZO	ARIZA	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
409	RC	1141136657	JUAN	DIEGO	VARGAS	CASTRO	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
410	RC	1141359531	SANTIAGO		VARGAS	JAIMES	8	0	M	3	RI	X	X	X	X																						4
411	RC	1073180617	JESIAH		VELASCO	CARDENAS	7	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
412	PPT	5144613	ISSABELLA	ALEJANDRA	VELOZ	PEREZ	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
413	RC	1020004987	LORENA		VILLATE	MEJIA	8	0	F	3	RI	X	X	X	X																						4
414	TI	1148208083	YEIMER	ANDRES	ABRIL	GONZALEZ	10	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
415	TI	1011242169	JOSHUA		ACOSTA	VASQUEZ	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
416	RC	1069649905	SHERIL	NATALIA	ALONSO	LINARES	8	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
417	TI	1028701691	MILAGROS		ALZATE	TRIANA	11	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
418	RC	1033811270	ANGEL	FABIAN	ANAYA	MARTINEZ	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
419	RC	1043477074	ASHLY	NICOLLE	APARICIO	ESTRADA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
420	RC	1013278939	ISABELLA		ARIAS	PEREZ	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING			
PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING			
PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80,003,991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.650.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
421	TI	1016963925	MATIAS		BARRAGAN	URIBE	9	0	M	4	RI	X X X X	4
422	TI	1011242870	SAMUEL		BARRIOS	ACUÑA	9	0	M	4	RI	X X X X	4
423	RC	1220222941	MARIA	JOSE	BELTRAN	NEME	9	0	F	4	RI	X X X X	4
424	TI	1070397168	ISAAC		BONILLA	AVENDAÑO	11	0	M	4	RI	X X X X	4
425	TI	1073522430	EIMY	SALOME	BRICEÑO	SALGADO	10	0	F	4	RI	X X X X	4
426	TI	1110592958	DILAN	SANTIAGO	BUSTOS	LIZCANO	9	0	M	4	RI	X X X X	4
427	TI	1070980122	JHONATAN	SNEIDER	CAMARGO	DIAZ	10	0	M	4	RI	X X X X	4
428	RC	1028878529	KEYLOR	DANIEL	CAMARGO	FRANCO	9	0	M	4	RI	X X X X	4
429	RC	1031843025	EMILY		CAÑON	MARTINEZ	10	0	F	4	RI	X X X X	4
430	RC	1028955097	DYLAN	CAMILO	CARDENAS	BUITRAGO	9	0	M	4	RI	X X X X	4
431	TI	1073176437	MARIA	ALEJANDRA	CARDENAS	ROJAS	9	0	F	4	RI	X X X X	4
432	RC	1073252404	JULIAN	ANDRES	CARDONA	ZAMBRANO	9	0	M	4	RI	X X X X	4
433	PPT	8099454	WESLY	SUSEJ	CASTRO	MORENO	10	0	M	4	RI	X X X X	4
434	TI	1141350134	JOEL	DAVID	CASTRO	MUÑOZ	10	0	M	4	RI	X X X X	4
435	TI	1022432594	ANGEL	DAVID	CASTRO	PARRA	10	0	M	4	RI	X X X X	4
436	RC	1011245806	ADRIAN	CAMILO	CASTRO	ROJAS	9	0	M	4	RI	X X X X	4
437	TI	1031840131	IAN	JULIAN	CHACON	ESTEPA	10	0	M	4	RI	X X X X	4
438	RC	1031847469	MATIAS		CHAVEZ	BARRIOS	8	0	M	4	RI	X X X X	4
439	RC	1140932105	GABRIELA		CHICUASUQUE	OVIEDO	8	0	F	4	RI	X X X X	4
440	RC	1073177493	JOEL	MATHIAS	CIFUENTES	BUILA	9	0	M	4	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.866
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415

SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario

Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
441	TI	1233897090	DALIANA		CONRADO	OCHOA	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
442	RC	1141358255	DARA	MELISSA	CRUZ	PARAMO	8	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
443	RC	1070399238	JOHAN	FELIPE	CUELLAR	RAYO	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
444	RC	1025077797	EIMY		DIAZ	MARTINEZ	8	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
445	TI	1011329204	NICOLAS	DANIEL	ESCOBAR	MONTAÑO	10	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
446	TI	1073524240	ANGEL	DAVID	ESLAVA	NIÑO	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
447	RC	1062537922	CRISTIAN	DAVID	EUSE	GONZALEZ	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
448	TI	1025555063	ISABELLA	VALENTINA	FALLA	SEPULVEDA	11	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
449	TI	1016605714	JUAN	EMANUEL	FALLA	SEPULVEDA	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
450	TI	1034313304	ALAN	ISMAEL	FERNANDEZ	RODRIGUEZ	10	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
451	PPT	7565285	MADELENE	VICTORIA	FIGUERA	PRADO	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
452	RC	1073253435	JUAN	PABLO	FIGUEREDO	SARMIENTO	8	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
453	RC	1073177912	EDWIN	SANTIAGO	GARAY	TORRES	8	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
454	TI	1141134864	LIAM	CAMILO	GARCIA	BOLAÑOS	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
455	RC	1073177351	SHARITH	YISSEL	GARCIA	HERNANDEZ	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
456	TI	1077062303	VALERIE		GARCIA	RINCON	11	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
457	TI	1025077283	EMMILY		GARCIA	SANCHEZ	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
458	TI	1011243868	ALAN	SMITH	GIL	NARANJO	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
459	RC	1222216035	DYLAN	THOMAS	GIRON	GODOY	8	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
460	RC	1025154441	MARIAJOSE		GONZALEZ	FANDIÑO	8	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO:

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

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

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: [firma]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Gobierno Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio: 26 27 28 29 30	Total días en consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio	
461	TI	1220222369	ISAI		GONZALEZ	QUEVEDO	9	0	M	4	RI	X X X X	4
462	TI	1073175016	CRISTOPHER	MATIAS	GONZALEZ	QUIROGA	10	0	M	4	RI	X X X X	4
463	TI	1107987326	ANNA	LUCIA	GUERRERO	CIPAGAUTA	9	0	F	4	RI	X X X X	4
464	PPT	6768834	RODRIGO	JESUS	GUEVARA	ALVAREZ	9	0	M	4	RI	X X X X	4
465	RC	1019146336	DANIELA	DE LOS ANGELES	GUEVARA	SANGUINO	8	0	F	4	RI	X X X X	4
466	RC	1073177081	ARLEY	ESTIBEN	GUTIERREZ	REY	9	0	M	4	RI	X X X X	4
467	RC	1054570268	MARILYN	LUCIANA	HENAO	PEREZ	9	0	F	4	RI	X X X X	4
468	TI	1073176807	SALOME		HERNANDEZ	GUACANEME	9	0	F	4	RI	X X X X	4
469	RC	1028408018	LIHAM	SMITH	HERNANDEZ	LOPEZ	9	0	M	4	RI	X X X X	4
470	TI	1141135048	LAURA	GABRIELA	HERNANDEZ	MURCIA	9	0	F	4	RI	X X X X	4
471	TI	1073175626	SARA	SOFIA	HERNANDEZ	SOTO	9	0	F	4	RI	X X X X	4
472	RC	1073178554	IAN	MATIAS	HERRERA	FIRIGUA	8	0	M	4	RI	X X X X	4
473	PPT	6582612	LUCIANA	GABRIELA	IZAGUIRRE	SALOM	10	0	F	4	RI	X X X X	4
474	TI	1122937002	SMANTHA		JUYO	RIVERA	9	0	F	4	RI	X X X X	4
475	RC	1213713975	JORGE	ELIECER	LAVERDE	GARCIA	8	0	M	4	RI	X X X X	4
476	TI	1070399128	EMIR	STIFEN	LEON	RODRIGUEZ	9	0	M	4	RI	X X X X	4
477	PPT	7970309	MATHIAS	JOSUE	LUCENA	NAVARRO	9	0	M	4	RI	X X X X	4
478	TI	1084262061	VALERY	PAOLA	MACIAS	ORDOÑEZ	9	0	F	4	RI	X X X X	4
479	TI	1074346713	LIAM	JACOB	MARTINEZ	RODRIGUEZ	9	0	M	4	RI	X X X X	4
480	TI	1014294268	EIMMY	NATALIA	MARTINEZ	TORRES	10	0	F	4	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Indique el Grado Educativo del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
481	TI	1150188434	NOAH		MARTÍNEZ	MONTES	9	0	M	4	RI	X X X X	4
482	RC	1058204542	KILARY	SOFÍA	MARTÍNEZ	PAYARES	8	0	F	4	RI	X X X X	4
483	TI	1033115512	BRAYAN	ANDRÉS	MAYORCA	PUIN	12	0	M	4	RI	X X X X	4
484	RC	1033119282	JOHAN	STHEVEN	MAYORCA	PUIN	9	0	M	4	RI	X X X X	4
485	TI	1042473369	OSMARI	ISABEL	MEDINA	RUIZ	9	0	F	4	RI	X X X X	4
486	TI	1073176187	MARIA	SALOME	MENA	LLANO	9	0	F	4	RI	X X X X	4
487	RC	1121552354	ANA	MARIA	MENDEZ	GARCIA	8	0	F	4	RI	X X X X	4
488	RC	1021691925	CRISTOPHER		MENDOZA	TORRES	9	0	M	4	RI	X X X X	4
489	RC	1222215036	MARIANA		MONROY	REYES	9	0	F	4	RI	X X X X	4
490	RC	1028955094	CATALEYA		MONTES	AGUDELO	9	0	F	4	RI	X X X X	4
491	TI	1025076348	VALERIA		MORALES	PARADA	9	0	F	4	RI	X X X X	4
492	RC	1222215275	EMILY	STEPHANIA	MUÑOZ	MORA	8	0	M	4	RI	X X X X	4
493	TI	1073175867	EMILI	LUCIANA	MURILLO	SANDOVAL	9	0	F	4	RI	X X X X	4
494	TI	1073525567	ROUS		NAVARRO	CAMPO	9	0	F	4	RI	X X X X	4
495	RC	1025329688	MARCOS	DANIEL	ÑUSTES	MURCIA	8	0	M	4	RI	X X X X	4
496	TI	1081937039	ANA	ABIGAIL	ORDOÑEZ	ARGUELLES	9	0	F	4	RI	X X X X	4
497	TI	1121947638	EVELYN	SOFIA	ORTIZ	RESTREPO	10	0	F	4	RI	X X X X	4
498	RC	1016964927	ANA	SOFIA	PAEZ	DIAZ	8	0	F	4	RI	X X X X	4
499	TI	1073175101	LAUREEN	ARIANA	PEREZ	FLOREZ	10	0	F	4	RI	X X X X	4
500	RC	1014998739	MARIA	ALEJANDRA	PEREZ	MARULANDA	8	0	F	4	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento Alimentario	
501	TI	1073176874	SAHIAN	AILIN	PINEDA	NAVARRETE	9	0	F	4	RI	X X X X	4
502	RC	1070986853	LAURA	XIMENA	PUENTES	PALACIOS	9	0	F	4	RI	X X X X	4
503	TI	1073176688	CRISTOPHER		PULIDO	ECHEVERRIA	9	0	M	4	RI	X X X X	4
504	RC	1046730866	ALEJANDRO		RAMIREZ	DIAZ	9	0	M	4	RI	X X X X	4
505	RC	1056786770	JERONIMO		RAMIREZ	MORENO	8	0	M	4	RI	X X X X	4
506	TI	1033808918	JUAN	FELIPE	RAMIREZ	RAMIREZ	9	0	M	4	RI	X X X X	4
507	RC	1073178069	DRYAM	EMMANUEL	RAMOS	DUARTE	8	0	M	4	RI	X X X X	4
508	TI	1070985493	EYNER	GABRIEL	REAL	BALLESTEROS	9	0	M	4	RI	X X X X	4
509	TI	1121942918	VALERY	PAULINA	RESTREPO	HERNANDEZ	11	0	F	4	RI	X X X X	4
510	TI	1073173479	AMY	NATALIA	REY	ARERO	10	0	F	4	RI	X X X X	4
511	TI	1220222372	SAMUEL		REYES	PINO	9	0	M	4	RI	X X X X	4
512	TI	1016104365	EMILY	NATALIA	RIAÑO	ARIAS	9	0	F	4	RI	X X X X	4
513	RC	1021691522	JUAN	JOSE	RIVERA	OSPINO	9	0	M	4	RI	X X X X	4
514	TI	1073176303	EDINSON	ESTIF	ROBERTO	PULIDO	9	0	M	4	RI	X X X X	4
515	RC	1076626410	CRISTOPHER	JACOB	RODRIGUEZ	CARDENAS	9	0	M	4	RI	X X X X	4
516	TI	1027298799	BEEKER	ARCANGEL	RODRIGUEZ	FUENTES	9	0	M	4	RI	X X X X	4
517	TI	1025076226	YAEL	SOFIA	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	10	0	F	4	RI	X X X X	4
518	TI	1070983098	ARLEY	JAVIER	RODRIGUEZ	LOAIZA	10	0	M	4	RI	X X X X	4
519	TI	1028726966	SAMUEL	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	LOPEZ	9	0	M	4	RI	X X X X	4
520	TI	1073175855	SAIRA	VALENTINA	RODRIGUEZ	MONTENEGRO	10	0	F	4	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415

SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario

Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
521	RC	1069649867	MARIA	SALOME	RODRIGUEZ	NIETO	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
522	RC	1222214536	NICOLAS	DAVID	RODRIGUEZ	PRADA	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
523	RC	1015481057	ALAN	NICOLAS	RODRIGUEZ	RINCON	8	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
524	TI	1020834562	MATIAS		RODRIGUEZ	SILVA	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
525	TI	1070398941	DORIS	ADRIANA	ROJAS	TORRES	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
526	RC	1070399660	ZAID	MATIAS	RUBIO	VARGAS	8	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
527	PPT	5744101	MATHIAS	GABRIEL	RUIZ	PIÑANGO	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
528	PPT	6319336	MIULER	ANTONIO	SABA	GONZALEZ	10	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
529	RC	1141358158	GAEL	DAVID	SALAS	TARAZONA	8	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
530	TI	1070985963	DILAN	SANTIAGO	SANABRIA	MURCIA	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
531	RC	1074466629	MICHELLE	ALEJANDRA	SANCHEZ	MALAVER	8	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
532	PPT	4544289	LUCAS	DAVID	SANCHEZ	RIVERA	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
533	TI	1148212444	DARIANNY	KAMILA	SANTOS	LOZANO	10	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
534	RC	1027300504	ELIANA		SUAREZ	SOLER	8	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
535	RC	1027300503	JULIANA		SUÁREZ	SOLER	8	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
536	TI	1096705634	CAMILA		TARAZONA	REY	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
537	TI	1074346508	JUAN	ESTEBAN	TORO	ALARCON	10	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
538	TI	1069764234	EILEEN	ZAMARA	TORRES	MORENO	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
539	PPT	757496	ARANTXA	SOPHIA	TOVAR	ESCORCHE	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																						4
540	RC	1073177632	SAMUEL	ESTEBAN	TRIANA	DURAN	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.568

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
541	RC	1014998812	ANGEL	DAVID	VALENCIA	GALEANO	8	0	M	4	RI	X	X	X	X																									4
542	RC	1098132307	PAUL	IGNACIO	VEGA	CARVAJAL	8	0	M	4	RI	X	X	X	X																									4
543	TI	1031844591	FABIAN	ESTEBAN	VEGA	LOSADA	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																									4
544	TI	1073176735	SALOME		VELASQUEZ	CARRILLO	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																									4
545	TI	1053450091	MARIA	LUCIA	VIASUS	VANEGAS	9	0	F	4	RI	X	X	X	X																									4
546	TI	1027537758	ALAN	MANUEL	VILLA	PARDO	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																									4
547	RC	1222214728	DAVID	FELIPE	VILLALBA	RUSSI	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																									4
548	RC	1055129702	DAINNER	PHILIP	VILLAMIL	RODRIGUEZ	8	0	M	4	RI	X	X	X	X																									4
549	RC	1141357709	SARA	SOFIA	VIRGUEZ	RAMIREZ	8	0	F	4	RI	X	X	X	X																									4
550	TI	1019608858	ETIANH		ZABALA	TOBO	9	0	M	4	RI	X	X	X	X																									4
551	TI	1073186275	CESAR	ENRIQUE	ZAMBRANO	SANABRIA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																									4
552	TI	1073174813	HYDAN	YERHAD	ACOSTA	GONZALEZ	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																									4
553	TI	1013150222	IAN	DAVID	ACOSTA	OLIVARES	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																									4
554	TI	1073173170	JOHAN	SNEIDER	AGUDELO	CASTRO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																									4
555	TI	1069649320	SARA	VALERIA	ALONSO	LINARES	10	0	F	5	RI	X	X	X	X																									4
556	TI	1040516986	MARY	ALEJANDRA	ALVIS	JULIO	10	0	F	5	RI	X	X	X	X																									4
557	TI	1073172706	LIZ	FERNANDA	ANTONIO	MARTINEZ	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																									4
558	TI	1047360604	DAYLER	ENRIQUE	APARICIO	RUA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																									4
559	TI	1141132311	NATHAN	AARON	ARENAS	ESCOBAR	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																									4
560	TI	1031838571	DANIEL	ZANTIAGO	ARIAS	CASTIBLANCO	11	0	M	5	RI	X	X	X	X																									4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.008.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
561	TI	1074532309	LIS	AMANDA	BARON	MARTINEZ	10	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
562	TI	1063969931	YERLIS	PATRICIA	BARRETO	PACHECO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
563	TI	1073523476	LINA	ISABELLA	BELLO	LARROTTA	10	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
564	TI	1073170526	EDDY	SANTIAGO	BELTRAN	ORTEGA	11	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
565	TI	1031174577	ISABELLA		BENITEZ	BALCERO	9	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
566	TI	1013147994	VALERY	SOFIA	BERMUDEZ	SANCHEZ	10	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
567	TI	1073175920	JOHAN	SMITH	BERNAL	SOTO	9	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
568	TI	1026592097	EVELIN	DAYAN	BOJACA	OLAYA	9	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
569	PPT	7321289	JOLEIDA	MARIA	BRICEÑO	OLIVAR	11	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
570	TI	1073174236	SAMUEL	DAVID	CAMACHO	CUERVO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
571	TI	1141352065	OSCAR	MATIAS	CANTOR	OSPINA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
572	TI	1073175777	NICOLLE	CAMILA	CASALLAS	FORERO	9	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
573	TI	1073709129	JHOJAN	DAVID	CASTAÑO	MOLINA	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
574	TI	1073172764	VALERY	SOFIA	CASTRO	SANDOVAL	10	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
575	TI	1073172727	KEVIN	EDILSON	CESPEDES	BARRETO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
576	TI	1141524630	SALOME		CHAVES	RINCON	11	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
577	TI	1031842222	MARLON		CHAVEZ	BARRIOS	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
578	TI	1031836257	MATIAS		CORREDOR	MUÑOZ	11	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
579	TI	1206220002	ANDERSON	SMIT	CORTES	NAVARRO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
580	TI	1081819063	ANDY	DE JESUS	DE AVILA	BOLAÑO	13	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
581	TI	1233494672	ISABELLA		DIAZ	CRUZ	9	0	F	5	RI	X	X	X	X			4
582	TI	1034305274	MATHIAS		DIAZ	LINARES	11	0	M	5	RI	X	X	X	X			4
583	TI	1031841063	ANNIE	SALOME	DIAZ	QUINTERO	10	0	F	5	RI	X	X	X	X			4
584	TI	1029294988	ANDY	SANTIAGO	DIAZ	RUBIANO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X			4
585	TI	1222210217	JUAN	JOSE	DIAZ	RUBIANO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X			4
586	TI	1028726354	SAMANTHA		DIVANTOQUE	CASTILLO	10	0	F	5	RI	X	X	X	X			4
587	TI	1070977792	ANA	VALENTINA	DUARTE	TORRES	11	0	F	5	RI	X	X	X	X			4
588	TI	1083914079	DANIEL	ESTEBAN	DUSSAN	RAMIREZ	12	0	M	5	RI	X	X	X	X			4
589	TI	1028406496	ALAN		ESPINOSA	TOLE	11	0	M	5	RI	X	X	X	X			4
590	TI	1220220186	LUCIANA	VALENTINA	FETECUA	MALPICA	10	0	F	5	RI	X	X	X	X			4
591	TI	1073174559	ZHARITH	MARIANA	FLOREZ	GORDILLO	10	0	F	5	RI	X	X	X	X			4
592	TI	1073172063	YERAY	FELIPHE	FORERO	CHAVEZ	11	0	M	5	RI	X	X	X	X			4
593	TI	1070978198	EMILY	YULIETH	GAITAN	CLAVIJO	11	0	F	5	RI	X	X	X	X			4
594	TI	1028877864	SAMANTHA		GAVILAN	ACOSTA	10	0	F	5	RI	X	X	X	X			4
595	TI	1201245151	ESTEBAN		GOMEZ	CARO	12	0	M	5	RI	X	X	X	X			4
596	TI	1073173452	HELEN	SOFIA	GOMEZ	NARVAEZ	10	0	F	5	RI	X	X	X	X			4
597	TI	1120383708	ALLISON	CRYSTAL	GOMEZ	RIVERA	9	0	F	5	RI	X	X	X	X			4
598	TI	1056931120	JUAN	JOSE	GUERRERO	CAMARGO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X			4
599	TI	1070397434	DANNA	SOFIA	GUEVARA	BECERRA	11	0	F	5	RI	X	X	X	X			4
600	TI	1220221987	JULIAN	ALEJANDRO	GUTIERREZ	MARTINEZ	9	0	M	5	RI	X	X	X	X			4
											TOTAL	20	20	20	20	0		80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el Grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	4. SEXO	5. GRADO ESCOLAR	6. TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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)	Total días de consumo
601	TI	1032800517	LUCIANA		GUTIERREZ	ZORRILLA	10	0	F	5	RI	X X X X	4
602	TI	1025153812	DERLY	SALOME	HERNANDEZ	PINZON	9	0	F	5	RI	X X X X	4
603	RC	1016605665	VICTORIA		HERREÑO	CONTRERAS	9	0	F	5	RI	X X X X	4
604	TI	1099964409	MARIANA		HERRERA	GUZMAN	11	0	F	5	RI	X X X X	4
605	TI	1073172519	SARA	GABRIELA	HERRERA	HURTADO	11	0	F	5	RI	X X X X	4
606	TI	1075629094	EMILY	SOFIA	HERRERA	JIMENEZ	11	0	F	5	RI	X X X X	4
607	PPT	3010641	CLEMILDE		ISASIS	GONZALEZ	10	0	F	5	RI	X X X X	4
608	TI	1073174420	JACOBO		JARA	VALDES	10	0	M	5	RI	X X X X	4
609	TI	1070978778	JHOHAN	DARIO	JIMENEZ	BARRAGAN	11	0	M	5	RI	X X X X	4
610	TI	1145930743	SALIM	ESTEBAN	JIMENEZ	FIERRO	10	0	M	5	RI	X X X X	4
611	TI	1065136037	GAEL	JOSE	JIMENEZ	HERRERA	12	0	M	5	RI	X X X X	4
612	TI	1073171522	JHOAN	SAMUEL	JIMENEZ	MERCHAN	11	0	M	5	RI	X X X X	4
613	TI	1073169538	FERNANDO		JIMENEZ	SALCEDO	12	0	M	5	RI	X X X X	4
614	TI	1073173136	SARA	SOFIA	JIMENEZ	SALCEDO	10	0	F	5	RI	X X X X	4
615	TI	1073175837	SHARIT	CAMILA	JURADO	OLMOS	9	0	F	5	RI	X X X X	4
616	TI	1073170817	SARA	DALAIA	LARA	VILLANUEVA	11	0	F	5	RI	X X X X	4
617	TI	1141130495	SANTIAGO		LASSO	MATEUS	11	0	M	5	RI	X X X X	4
618	TI	1031844348	SAURY	MARIANA	LAVERDE	RODRIGUEZ	9	0	F	5	RI	X X X X	4
619	PPT	6447615	FABIANA	SOFIA	LLOVERA	LABRADOR	11	0	F	5	RI	X X X X	4
620	TI	1027537143	MARTINA		LOPEZ	DIAZ	9	0	F	5	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA FONSECA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reportarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
621	TI	1016739567	CRISTIAN	DAVID	MANOSALVA	GARCIA	10	0	M	5	RI	X X X X		4
622	TI	1074346426	DANIEL	ANDRES	MARTINEZ	MACANA	10	0	M	5	RI	X X X X		4
623	PPT	1650607	THAIMAIRY		MARTINEZ	RIVERA	10	0	F	5	RI	X X X X		4
624	TI	1073248828	NICOLAS	DAVID	MARTINEZ	SUAREZ	10	0	M	5	RI	X X X X		4
625	TI	1220217869	JOAN	SEBASTIAN	MEAURI	PEDROZA	11	0	M	5	RI	X X X X		4
626	TI	1197713468	SAMMI	YULIETH	MEDINA	BULLA	10	0	F	5	RI	X X X X		4
627	TI	1188223325	GABRIELA	ALEJANDRA	MEDINA	ORTEGA	9	0	F	5	RI	X X X X		4
628	TI	1010845687	JUANITA	ALEJANDRA	MELO	AGUILAR	10	0	F	5	RI	X X X X		4
629	TI	1081830974	JOSE	ANGEL	MENDOZA	JIMENEZ	9	0	M	5	RI	X X X X		4
630	TI	1013024263	JUAN	PABLO	MOGOLLON	PERDOMO	10	0	M	5	RI	X X X X		4
631	TI	1116812012	ALESKA	VALENTINA	MOLINA	CARRERO	11	0	F	5	RI	X X X X		4
632	TI	1051074614	JAIDER	ALEJANDRO	MOLINA	GRANADOS	9	0	M	5	RI	X X X X		4
633	TI	1070984776	ANGIE	SAMANTHA	MONGUI	PALACIOS	9	0	F	5	RI	X X X X		4
634	TI	1073169240	DYLAN	NICOLAS	MONTES	AGUILAR	12	0	M	5	RI	X X X X		4
635	PPT	4776601	MARIAEUGENIA	DEL CARMEN	MONTIEL	BERMUDEZ	11	0	F	5	RI	X X X X		4
638	TI	1141133343	JUAN	JOSE	MORENO	MOSQUERA	10	0	M	5	RI	X X X X		4
637	TI	1011240914	SAMUEL		MORENO	OSPINA	10	0	M	5	RI	X X X X		4
638	TI	1020003395	SHANY	ALEJANDRA	MOSQUERA	PALACIOS	10	0	F	5	RI	X X X X		4
639	TI	1070983142	EILLEN	MARIANA	MULCUE	CASTILLO	10	0	F	5	RI	X X X X		4
640	TI	1073173523	JOSE	JULIAN	MURCIA	SANCHEZ	10	0	F	5	RI	X X X X		4
												TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
641	TI	1044225543	MARIANGEL		NARVAEZ	ATENCIA	9	0	F	5	RI	X X X X	4
642	TI	1073174505	YERITH	CAMILO	NIETO	RODRIGUEZ	10	0	M	5	RI	X X X X	4
643	TI	1091996928	YEIMI	NICOLE	NIÑO	ORTIZ	10	0	F	5	RI	X X X X	4
644	TI	1031838174	LUCIANA		OCAMPO	VALENCIA	11	0	F	5	RI	X X X X	4
645	TI	1123442815	VIANCA	NICOL	OLAYA	RESTREPO	12	0	F	5	RI	X X X X	4
646	TI	1141525600	SAMUEL		OLIVA	CAMARGO	10	0	M	5	RI	X X X X	4
647	TI	1078372066	DANNA	SOFIA	ORIGUA	VEGA	9	0	F	5	RI	X X X X	4
648	TI	1070398166	MARIA	ALEJANDRA	PALMAR	REY	10	0	F	5	RI	X X X X	4
649	TI	1023407852	YANTH	KARLOS	PEREZ	RODRIGUEZ	10	0	M	5	RI	X X X X	4
650	TI	1028844126	SARA	GABRIELA	PEREZ	VARGAS	9	0	F	5	RI	X X X X	4
651	TI	1073520701	EMILY	SOFIA	PINILLA	AGUDELO	11	0	F	5	RI	X X X X	4
652	TI	1222210021	SARAY	VALENTINA	POLO	VELEZ	10	0	F	5	RI	X X X X	4
653	TI	1031842219	DEREECK	SAMUEL	PULIDO	ALFONSO	10	0	M	5	RI	X X X X	4
654	TI	1084461914	LUCIANA		REDONDO	RENTERIA	9	0	M	5	RI	X X X X	4
655	TI	1020003172	MATHYAS		RICO	ALFONSO	10	0	M	5	RI	X X X X	4
656	TI	1014889448	JOSE	MANUEL	RINCON	BALETA	10	0	M	5	RI	X X X X	4
657	TI	1073246273	SHARONN	DAYAN	ROBERTO	PULIDO	11	0	F	5	RI	X X X X	4
658	TI	1127614534	YERALTH	CAMILO	RODRIGUEZ	CARVAJAL	10	0	M	5	RI	X X X X	4
659	TI	1016962104	JERONIMO	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	11	0	M	5	RI	X X X X	4
660	TI	1141132446	ALLISON	SOPHIA	RODRIGUEZ	PARRA	10	0	F	5	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 al 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
661	TI	1141343312	MANUEL	ESTEBAN	ROJAS	AGUIRRE	12	0	M	5	RI	X X X X	4
662	TI	1120845186	JEYDY	JHOANNA	ROJAS	CHAVARRIAGA	11	0	F	5	RI	X X X X	4
663	TI	1197713598	DANNA	KAMILA	ROJAS	SUAREZ	9	0	F	5	RI	X X X X	4
664	TI	1073175538	LUIS	ALEJANDRO	ROJAS	SUAREZ	9	0	M	5	RI	X X X X	4
665	TI	1141351360	SALOME		ROMERO	MORA	10	0	F	5	RI	X X X X	4
666	TI	1197713519	ISABELLA		ROMERO	OVIEDO	10	0	F	5	RI	X X X X	4
667	TI	1073172550	HANNER	STIVEN	ROMERO	ROMERO	11	0	M	5	RI	X X X X	4
668	TI	1025152970	DUVAN	ANDRES	RONDEROS	RODRIGUEZ	10	0	M	5	RI	X X X X	4
669	TI	1073176365	PAULA	VANESSA	RUSSI	MENJURA	9	0	F	5	RI	X X X X	4
670	PPT	7936814	JOSUEL	ANDRES	SAMAROO	COSSI	12	0	M	5	RI	X X X X	4
671	TI	1074466495	LUIS	JOSE	SANCHEZ	AMAYA	10	0	M	5	RI	X X X X	4
672	TI	1014284589	SANTIAGO		SANCHEZ	SANCHEZ	11	0	M	5	RI	X X X X	4
673	TI	1128170715	ASAYURIS	ISABEL	SANTANA	ARIAS	11	0	F	5	RI	X X X X	4
674	TI	1020001921	DANIEL	ALEJANDRO	SIERRA	OCAMPO	11	0	M	5	RI	X X X X	4
675	TI	1073171266	JHANNA	SOFIA	SUAREZ	ORTIZ	11	0	F	5	RI	X X X X	4
676	TI	1171964218	BRAYAN	ESTIVEN	SUAREZ	SUAREZ	13	0	M	5	RI	X X X X	4
677	TI	1073170650	SAMUEL	ALEJANDRO	TINOCO	ARANGO	11	0	M	5	RI	X X X X	4
678	TI	1016738779	NASLLY	LUCIANA	TORRES	HERNANDEZ	10	0	F	5	RI	X X X X	4
679	TI	1110570449	DANNA	VALENTINA	TORRES	SILVA	11	0	F	5	RI	X X X X	4
680	TI	1146136677	VALERY	TATIANA	TRUJILLO	VARGAS	10	0	F	5	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA ROMERO C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLER OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marcar el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
681	TI	1074816618	CRISTOPFER	DAVID	USME	BEDOYA	12	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
682	TI	1073176441	ARIANA	VALENTINA	VARGAS	CALDAS	9	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
683	TI	1073175198	NICOLAS	SMITH	VARGAS	CHAPARRO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
684	TI	1073174231	LUIS	EDUARDO	VARGAS	CLAVIJO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
685	TI	1025152672	ANDREW		VILLA	PARDO	10	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
686	TI	1143460733	ALISON	ISABELLA	VILLALOBOS	FONTALVO	10	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
687	TI	1029153482	GABRIELA		VIVAS	MOLINA	9	0	F	5	RI	X	X	X	X																						4
688	TI	1016602462	MARTIN		ZAMBRANO	VASQUEZ	11	0	M	5	RI	X	X	X	X																						4
689	TI	1031835484	DANNA	VANESSA	ACEVEDO	CASTILLO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
690	TI	1073171818	YEICOB	NICOLAS	AGUILAR	FETECUA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
691	TI	1073170284	DOMINIC		AGUIRRE	ROJAS	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
692	TI	1032488761	HEIDER	YESID	ALARCON	GONZALEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
693	TI	1032488762	SANTIAGO		ALARCON	GONZALEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
694	TI	1020002103	AMY	SALOME	ALONSO	ESTRADA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
695	TI	1074346299	MARIA	JOSE	ALVARADO	BULLA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
696	TI	1043021277	WILLIAM	ANDRES	ALVAREZ	ECHEVERRIA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
697	TI	1073172094	NIKOL	MARIANA	AMAYA	CASTAÑEDA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
698	TI	1046724836	JUAN	SEBASTIAN	APARICIO	ESTRADA	10	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
699	TI	1197713207	JHOSEP	SANTIAGO	ARIAS	FETECUA	13	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
700	TI	1019123321	LUISA	MARIA	ARIZA	CARDONA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C 80.803.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARCEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento
701	TI	1016734094	SAMUEL		AYALA	USECHE	11	0	M	6	RI
702	TI	1074187331	DIEGO	ALEJANDRO	BALLESTEROS	MOLINA	13	0	M	6	RI
703	TI	1013146061	ANAMARIA		BAQUERO	ECHEVERRIA	11	0	F	6	RI
704	TI	1070978131	SAMUEL		BEJARANO	BARRERO	11	0	M	6	RI
705	TI	1073169893	EMILY	MARIANA	BELTRAN	CAPADOR	12	0	F	6	RI
706	TI	1025555521	MIGUEL	ANGEL	BENAVIDES	GALINDO	10	0	M	6	RI
707	TI	1187464721	ANA	MARIA	BETIN	PUELLO	14	0	F	6	RI
708	TI	1020000695	SALLY	MICHELL	BONILLA	AVENDAÑO	13	0	F	6	RI
709	TI	1070980025	ALAN	FELIPE	CÁCERES	HERNÁNDEZ	10	0	M	6	RI
710	TI	1130295821	ROBERTO	JUNIOR	CALVO	AGUILAR	12	0	M	6	RI
711	TI	1146134515	SEBASTIAN		CAMACHO	QUIROGA	10	0	M	6	RI
712	TI	1070753853	JOHAN	ANDREY	CARDENAS	ESPINOSA	11	0	M	6	RI
713	PPT	6168857	SAHAMAR	ALEJANDRA VALENTINA	CARPIO	RIVAS	11	0	F	6	RI
714	TI	1011231704	ANGEL	DAMIAN	CARREÑO	MONSALVE	11	0	M	6	RI
715	TI	1016076771	ANDRES	CAMILO	CASTAÑEDA	CASTRO	12	0	M	6	RI
716	TI	1222209481	ANGEL	DAVID	CASTILLO	CRUZ	10	0	M	6	RI
717	PPT	7048428	SANTIAGO	JOSE	CHACON	VILLALOBOS	13	0	M	6	RI
718	TI	1070980400	SEBASTIAN	ANDRES	CHAMORRO	ORTEGATE	10	0	M	6	RI
719	TI	1026587033	MOISES		CHAPARRO	GARCIA	11	0	M	6	RI
720	TI	1028950080	GABRIELA		CHAVES	RINCON	12	0	F	6	RI

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

Nº	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
701	X	X	X	X																						4
702	X	X	X	X																						4
703	X	X	X	X																						4
704	X	X	X	X																						4
705	X	X	X	X																						4
706	X	X	X	X																						4
707	X	X	X	X																						4
708	X	X	X	X																						4
709	X	X	X	X																						4
710	X	X	X	X																						4
711	X	X	X	X																						4
712	X	X	X	X																						4
713	X	X	X	X																						4
714	X	X	X	X																						4
715	X	X	X	X																						4
716	X	X	X	X																						4
717	X	X	X	X																						4
718	X	X	X	X																						4
719	X	X	X	X																						4
720	X	X	X	X																						4
TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature]

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
721	TI	1073169214	JUAN	CAMILO	CLAVIJO	CASTAÑEDA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
722	TI	1027295636	VALENTINA		CONTRERAS	ROBAYO	10	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
723	TI	1011234871	LUNA	ALEJANDRA	CORDOBA	ARDILA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
724	TI	1027294963	DANNA	SOFIA	CORDOBA	MONROY	10	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
725	TI	1073171341	ROBERTH	SEBASTIAN	CORTES	CALVO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
726	TI	1013148096	SAMUEL	DAVID	CRUZ	PARAMO	10	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
727	TI	1141126360	SARA	SOFIA	CUADROS	TARACHE	13	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
728	TI	1016736576	ADELLE	SOFIA	CUERVO	GOMEZ	10	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
729	TI	1115917087	JUAN PABLO	ANDRES	DAZA	PEÑA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
730	TI	1070394873	DIEGO	SAMUEL	DELGADO	RIAÑO	14	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
731	TI	1070974445	NIKOL	BRIYITH	DIAZ	BALLESTEROS	12	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
732	TI	1011107246	JOSEPH		DIAZ	OSPINO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
733	TI	1011107245	JOSHUA		DIAZ	OSPINO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
734	TI	1112487787	JUAN	SEBASTIAN	DIAZ	SANCHEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
735	TI	1176967372	CALEB	JOSUE	EPIAYU	VASQUEZ	10	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
736	TI	1141131998	DANNA	VALERIA	ESPINOSA	AGUILAR	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
737	TI	1034305195	ANNIE	GABRIELA	FAJARDO	CHAVARRI	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
738	TI	1054288302	NICOL	VALENTINA	FERRUCHO	ESPAÑOL	14	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
739	TI	1073167529	HANNA		FLOREZ	ALZATE	13	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
740	TI	1070396436	JUAN	DIEGO	FLOREZ	GUEVARA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: [firma]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	TECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																															
741	TI	1097126946	SAMANTHA		FLOREZ	NARVAEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
742	TI	1014281090	MARIA	JULIANA	FONSECA	LOPEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
743	TI	1089620837	ISABELLA		GALINDO	HIGUERA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
744	TI	1022414576	LAURA	DANIELA	GIL	ALZATE	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
745	PPT	4689150	ARIADNA	VALENTINA	GONZALEZ	CASTILLO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
746	TI	1124518152	MAYERLIN	DESIRETH	GONZALEZ	PALMAR	13	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
747	TI	1025555631	MATHIAS		GORDO	RODRIGUEZ	10	0	M	6	RI	X	X	X	X																											4
748	TI	1016069345	DIEGO	ARMANDO	GRANADOS	JIMENEZ	13	0	M	6	RI	X	X	X	X																											4
749	TI	1070397013	DILAN	SANTIAGO	GUEVARA	CIFUENTES	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																											4
750	TI	1141524691	ISABELLA		HERMIDA	BARON	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
751	TI	1027294381	GERONIMO		HERNANDEZ	BAUTISTA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																											4
752	TI	1034788071	DIEGO	ALEJANDRO	HERNANDEZ	LIZARAZO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																											4
753	TI	1023404002	ISABELLA		HERRERA	RAMIREZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
754	TI	1070979317	SARA	VALENTINA	HIDALGO	CALDERON	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
755	TI	1092542883	JORGE	ENRIQUE	IBERO	JOYA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																											4
756	TI	1070396841	ALISSON	VALERIA	LIZARAZO	BELTRAN	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
757	TI	1146336264	JEISON	DANIEL	LIZARAZO	RIAÑO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
758	TI	1056132342	ISABELLA		LOAIZA	GIRALDO	10	0	F	6	RI	X	X	X	X																											4
759	TI	1073243510	NICOLAS	ANDRES	LOPEZ	RODRIGUREZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																											4
760	TI	1044932025	LUIS	ENRIQUE	LORA	RIARTE	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																											4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GORDITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.868
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																											
761	TI	1073171140	BENYAMIN	ELOY	MALUA	CASTIBLANCO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
762	TI	1016731888	SAMUEL	ARTURO	MANOSALVA	GARCIA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
763	PPT	7942210	WILLIAMS	ANDRES	MARTINEZ	COLMENARES	13	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
764	TI	1150187170	JUAN	DIEGO	MARTINEZ	REYES	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
765	PPT	2670773	JUNIOR	JAVIER	MARTINEZ	RIVERO	14	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
766	TI	1043694008	ISABELLA		MAY	VARGAS	12	0	F	6	RI	X	X	X	X																									4
767	TI	1189963500	MATIAS		MEDINA	MIRANDA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
768	TI	1020002885	MARIANA		MEDINA	RAMOS	13	0	F	6	RI	X	X	X	X																									4
769	TI	1023961374	SAMARA		MENDOZA	LEON	10	0	F	6	RI	X	X	X	X																									4
770	TI	1206218032	EVELYN	SOFIA	MENDOZA	TORRES	12	0	F	6	RI	X	X	X	X																									4
771	TI	1073172846	ADRIAN	JAVIER	MEZA	CHARRY	10	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
772	TI	1073168797	ALBERTH	MATEO	MIRANDA	ACOSTA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
773	TI	1070976108	JUAN	SEBASTIAN	MONTERO	TORRES	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
774	TI	1028952847	OBED	JELIEL	MONTES	AGUDELO	10	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
775	RC	1019118477	AYLEN	STEPHANY	MORALES	RINCON	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																									4
776	TI	1054374042	SANTIAGO	ALEJANDRO	MORENO	PEREZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
777	TI	1073173165	DILAN	MATIAS	MUÑOZ	GIRALDO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																									4
778	TI	1073171985	ZAIRA	NATALY	MURILLO	PARRA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																									4
779	TI	1014886642	ANA	MARIA	NAICIPE	ROMERO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																									4
780	TI	1094223093	JADE	JHULIANNY	NIÑO	ORTIZ	13	0	F	6	RI	X	X	X	X																									4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.588
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI,APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505

CONTRATO No: CPS-979-2025

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
781	TI	1073171289	DILAN	FRESNEL	NOVA	CAPADOR	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
782	TI	1031838509	KAREN	MARCELA	NOVOA	DIAZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																							4
783	PPT	5336409	HUGO	ENRIQUE	ORTIZ	MARTINEZ	13	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
784	TI	1029965456	JESMAN	ALBERTO	ORTIZ	RESTREPO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
785	TI	1022405711	SAMUEL	SANTIAGO	OVALLOS	MORENO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
786	TI	1115917504	ANYELI	XIOMARA	PALECHOR	SARAZA	10	0	F	6	RI	X	X	X	X																							4
787	TI	1073171928	LIZETH	VALENTINA	PAREDES	MORENO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																							4
788	TI	1070979161	LUCIANA	CAMILA	PAREDES	ZORRO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																							4
789	TI	1073172481	JULIANA		PAVA	DAZA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																							4
790	TI	1073174354	JOSUE		PEÑUELA	RIVERA	10	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
791	TI	1028725625	GILLIAN	AMELIE	PEREZ	ALTURO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																							4
792	TI	1073169791	ALEJANDRO		PEREZ	BOJACA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
793	TI	1052090302	DAVID	MATEO	PEREZ	PEREZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
794	TI	1024570175	DYLAN	SAMUEL	PEREZ	RODRIGUEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
795	TI	1073169335	MARTIN	LEANDRO	PINILLA	AGUDELO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
796	TI	1141347718	ISABELLA		PINZON	ARDILA	10	0	F	6	RI	X	X	X	X																							4
797	TI	1014282605	JUAN	MIGUEL	POLO	VALDERRAMA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
798	TI	1031838956	YULIANA		PORTILLO	VARGAS	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																							4
799	TI	1025328178	NICOLAS		PRIETO	ALPIO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
800	TI	1073172240	ADRIAN	SAMIR	QUEVEDO	BERNAL	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																							4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.568

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 28	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
801	TI	1073173046	MARIANA		QUEVEDO	GONZALEZ	10	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
802	TI	1013275153	JULIAN		QUIJANO	ROLDAN	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
803	TI	1069649060	DYLAN	STIVEN	QUIJANO	SOTELO	10	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
804	TI	1028622486	CRISTOPHER	THOMAS	RAMIREZ	GONZALEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
805	TI	1025151743	NICOLL	MARIANA	RAMIREZ	RAMIREZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
806	TI	1077972216	YOREL	SANTIAGO	RAMOS	MORENO	14	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
807	TI	1123441388	JUAN	JOSE	RESTREPO	HERNANDEZ	14	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
808	TI	1056554468	DAYANA	SOFIA	RINCON	RIVERA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
809	TI	1021687391	DANIELA		RIVERA	BUSTAMANTE	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
810	TI	1070397839	JUAN	PABLO	ROA	MIRANDA	10	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
811	TI	1073168923	BRESMAN	DAMIAN	RODRIGUEZ	CRUZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
812	TI	1011234657	ISABELLA		RODRIGUEZ	RINCON	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
813	TI	1070395955	WILSON	IVAN	ROJAS	TORRES	13	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
814	TI	1206218759	ISABELLA		ROZO	VARGAS	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
815	TI	1031836415	JUAN	JOSE	RUBIO	TORRES	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
816	TI	1073171011	VELERY	DAHIANA	RUSSI	MENJURA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
817	TI	1013276788	PAULA	MARIANA	SAENZ	GARZON	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
818	TI	1031837797	SARA	SOFIA	SALAMANCA	PEREZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
819	TI	1141346310	IAN	JOSUE	SALAS	TARAZONA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
820	PPT	7936778	ALEJANDRO	JOSUE	SAMAROO	COSII	14	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.350.568
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento. Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En pro cura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual correspode la entrega del Complemento Alimentario / Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									Total días de consumo
												26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
821	TI	1070972423	NICOLAS		SANABRIA	MENESES	13	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
822	TI	1073171989	EVAN	SANTIAGO	SANABRIA	SILVA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
823	TI	1074466501	LIZETH	JULIANA	SANCHEZ	APONTE	10	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
824	TI	1141344652	CHRISTOPHER	DAVID	SANCHEZ	CORTES	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
825	TI	1020001998	JUAN	SEBASTIAN	SANCHEZ	ROMERO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
826	TI	1032478474	NICOLÁS	STIVEN	SÁNCHEZ	CLAVIJO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
827	TI	1054254038	SARA	VALENTINA	SUA	MONTAÑO	13	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
828	TI	1074188381	HELLEN	ZAMARA	SUAREZ	RAMIREZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
829	TI	1011233927	MARIANA	ALEJANDRA	SUAREZ	VARGAS	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
830	TI	1018490923	AMY	TAMARA	SUAREZ	ZIPA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
831	TI	1052053432	SHARIANA	YULIETH	TURIZO	GAMARRA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
832	TI	1121974137	JEIDIMAR	ARIANNIS	URDANETA	SILVA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
833	TI	1070397253	JUAN	GERONIMO	URIBE	ECHEVERRIA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
834	TI	1197713456	LUIS	MIGUEL	VALAREZO	ARIZA	10	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
835	TI	1016603623	HENRY	DANIEL	VALENCIA	GALEANO	10	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
836	TI	1222209451	SALOME		VANEGAS	ROCHA	10	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
837	TI	1073170948	MARIA	FERNANDA	VARGAS	CLAVIJO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
838	TI	1013276598	SARA	SOFIA	VASQUEZ	RAMOS	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
839	RC	1028895542	JUAN	MARTIN	VILLALBA	GUENGUE	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
840	TI	1028895541	THOMAS	DAVID	VILLALBA	GUENGUE	11	0	M	6	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.603.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																										
841	TI	1016961723	MARIA	JOSE	VILLAMIZAR	FIGUEROA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																								4
842	TI	1073172759	DANNA	SALOME	VIVAS	RAMIREZ	10	0	F	6	RI	X	X	X	X																								4
843	TI	1073188274	MARIANYELY	PAOLA	ZAMBRANO	SANABRIA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X																								4
844	TI	1022409608	JUAN	CARLOS	ACOSTA	CRUZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																								4
845	TI	1023403005	EVELYN	VANESA	ALBA	HURTADO	11	0	F	7	RI	X	X	X	X																								4
846	TI	1016960511	LAURA	CAMILA	ALFEREZ	AYALA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																								4
847	TI	1016074082	JOSETH	SANTIAGO	ALONSO	ESTRADA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																								4
848	TI	1070396547	SAMUEL	ESTEBAN	ALVARADO	BELTRAN	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																								4
849	TI	1152938623	ISAAC		AMOR	CUENTAS	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																								4
850	TI	1213713339	ANDRES	FELIPE	ARANGO	GOMEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																								4
851	TI	1141129555	EVELIN	SAMANTHA	ARIAS	CUEVAS	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																								4
852	TI	1014254585	JUAN	ESTEBAN	ARIAS	VELASQUEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																								4
853	TI	1073171551	MARIA	FERNANDA	ARISMENDI	ARENAS	11	0	F	7	RI	X	X	X	X																								4
854	TI	1197713317	YEREMY	TOMAS	AVILA	ALVAREZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																								4
855	TI	1025149608	JUAN	SEBASTIAN	AVILA	HERNANDEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																								4
856	TI	1034785891	DIEGO	ALEJANDRO	AYALA	TORRES	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																								4
857	TI	1220215271	KEVIN	DAVID	BALLESTEROS	JARAMILLO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																								4
858	TI	1073170247	SALOME		BAQUERO	GARCIA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																								4
859	TI	1126258096	VERONICA	LING	BARON	MARTINEZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																								4
860	TI	1026945985	MATEO	ANDRES	BARRERA	BARRETO	15	0	M	7	RI	X	X	X	X																								4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____ — OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
861	TI	1070395393	MICHELLE	CAMILA	BARRERA	SOSA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X																					4
862	TI	1045237145	BERLIS	PATRICIA	BARRETO	PACHECO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X																					4
863	TI	1069647177	DANNA	VALENTINA	BATANERO	RODRIGUEZ	14	0	F	7	RI	X	X	X	X																					4
864	TI	1070393855	MIGUEL	ANGEL	BENITEZ	SUAREZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
865	TI	1073170412	LAUREN	SOFIA	BOLAÑOS	OLAYA	11	0	F	7	RI	X	X	X	X																					4
866	TI	1222205877	DANIEL	ESTEVAN	BULLA	ROMERO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
867	TI	1141523862	VALERIE	DANIELA	CAICEDO	MANCHOLA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																					4
868	TI	1070396943	LILIETH	GABRIELA	CALDERON	ACOSTA	11	0	F	7	RI	X	X	X	X																					4
869	TI	1073167871	THOMAS		CALDERON	PUIN	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
870	TI	1100404396	NATALIA	MICHELL	CAMPO	MEJIAS	11	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
871	TI	1141129547	JUAN	FELIPE	CARDONA	PEÑUELA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
872	TI	1013139150	JESUS	DAVID	CARREÑO	PIZA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
873	TI	1141126761	CAMILO	FERNANDO	CASALLAS	CAMARGO	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
874	TI	1013013788	ANDRES	CAMILO	CASALLAS	LEAL	14	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
875	TI	1073167419	JOSTIN	ALEJANDRO	CASTIBLANCO	CRUZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
876	TI	1222207013	JUAN	PABLO	CASTILLO	CRUZ	11	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
877	PPT	8099440	JESUS	SANTIAGO	CASTRO	MORENO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
878	TI	1018475697	EVELYN	DAIAN	CASTRO	SANDOVAL	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																					4
879	TI	1030665950	SAMUEL		CHICUASUQUE	OVIEDO	11	0	M	7	RI	X	X	X	X																					4
880	TI	1170964999	BRIGITTE	VANESSA	COLLAZOS	MORENO	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																					4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARCEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F: si es femenino Y M: si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI: APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415O5
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																									
881	TI	1073167231	SAYRA	MICHEL	CONTRERAS	MONTENEGRO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
882	TI	1048293618	LUIS	CARLOS	CORONADO	VACA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
883	TI	1011225543	THOMAS		CORTES	GUTIERREZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
884	TI	1025553792	IAN	SAMUEL	CRUZ	CORREDOR	11	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
885	TI	1073166631	DANNA	STHEPHANIA	DIAZ	BENAVIDES	13	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
886	TI	1073170248	ANGEL	SAMUEL	DIAZ	BERNAL	11	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
887	TI	1070396730	NICOLAS	FELIPE	DIAZ	CHAVEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
888	TI	1186963260	DANNA	SOPHIA	DIAZ	QUINTERO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
889	TI	1012421899	JHON	ALEXANDER	DUEÑAS	MARTINEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
890	TI	1022384949	DANNA	SOFIA	DUSSAN	RAMIREZ	14	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
891	TI	1197713225	BRAHIAN	SAID	ESPITIA	GARCIA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
892	TI	1027292327	JOEL		ESQUIVEL	QUIROGA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
893	TI	1030656363	JULIAN	DAVID	FIERRO	SANTOS	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
894	TI	1146132381	MARTIN		GARCIA	RODRIGUEZ	11	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
895	TI	1073244714	DANIELA	ALEJANDRA	GARZON	LLANO	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
896	TI	1029289709	LUIS	GABRIEL	GIL	ALZATE	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
897	TI	1073169134	MARYI	SOFIA	GOMEZ	CORREA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
898	TI	1012427306	SARA	ALEJANDRA	GOMEZ	LOPEZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
899	TI	1028723911	MARIA	VICTORIA	GOMEZ	RODRIGUEZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
900	TI	1023002520	SAMUEL	ANDRES	GONZALEZ	BARRETO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORTES C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 62.350.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
901	TI	1011223117	SAMUEL	ANDRES	GONZALEZ	CAMARGO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
902	TI	1033785739	JOHAN	ANDRES	GONZALEZ	FANDIÑO	11	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
903	TI	1074346043	SARA	MARCELA	GONZALEZ	MORENO	11	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
904	TI	1072427770	KENNETH	ANDRES	GRANADOS	JIMENEZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
905	TI	1107985188	DANNA	GABRIELA	GUERRERO	CIPAGAUTA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
906	PPT	6797164	ROLEANNYS	PAOLA	GUEVARA	ALAVAREZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
907	TI	1222206552	EILEEN	MARIANA	GUEVARRA	HERRERA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
908	TI	1011234560	GABRIELA	LUCIA	GUTIERREZ	GOMEZ	11	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
909	TI	1074466297	JOEL	MATHIAS	HERNANDEZ	CARVAJAL	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
910	PPT	5832261	TIFFANY	ROXIBELL	HERNANDEZ	GARCIA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
911	PPT	7727258	VICTOR	DAVID	HERNANDEZ	MARTINEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
912	TI	1031829586	JHOAN	DAVID	JIMENEZ	COBOS	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
913	TI	1016959945	SAMUEL		JIMENEZ	TORRES	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
914	TI	1197713051	CAMILO	ANDRES	JIMENEZ	TUNAROZA	15	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
915	TI	1220216390	DORLAN	MATIAS	JURADO	CASTAÑO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
916	TI	1028405509	JACOBO		LIBREROS	ALVARADO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
917	TI	1170965084	LAURA	SOFIA	LOPEZ	CELEITA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
918	TI	1170965085	SARA	VALENTINA	LOPEZ	CELEITA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
919	TI	1073169586	DYLAN	MATHEO	LOPEZ	TELLEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
920	TI	1073170458	LAURA	SOFIA	LOPEZ	VILLANUEVA	11	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [X] CATERING [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80,003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MAREEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
921	TI	1074345557	ANDREY	SOFIA	MALUA	CASTIBLANCO	13	0	F	7	RI	X X X X	4
922	TI	1069647785	JUAN	JOSE	MARIN		13	0	M	7	RI	X X X X	4
923	TI	1065007041	ROSA	ELVIRA	MARTINEZ	MEJIA	12	0	F	7	RI	X X X X	4
924	PPT	3789926	JOSUE	GREGORIO	MEDINA	RIVERO	14	0	M	7	RI	X X X X	4
925	TI	1081830975	MISAEL	ANTONIO	MENDOZA	JIMENEZ	11	0	M	7	RI	X X X X	4
926	TI	1073171232	STEVEN	GERRARD	MONTERO	TORRES	11	0	M	7	RI	X X X X	4
927	TI	1073168572	EMILY	SHARITH	MORA	CRUZ	12	0	F	7	RI	X X X X	4
928	TI	1073165338	JON	SEBASTIAN	MORALES	MELO	14	0	M	7	RI	X X X X	4
929	TI	1029151606	EDWIN	ARTURO	MORENO	PIANDA	12	0	M	7	RI	X X X X	4
930	TI	1025071090	ANGEL	SANTIAGO	MUÑOZ	BASTIDAS	12	0	M	7	RI	X X X X	4
931	TI	1070397162	SARA	SOFIA	MUÑOZ	GUERRA	11	0	F	7	RI	X X X X	4
932	TI	1029405827	VALERY	SOPHIA	MUÑOZ	VANEGAS	11	0	F	7	RI	X X X X	4
933	TI	1031829230	JUAN	FERNANDO	MURCIA	FORERO	13	0	M	7	RI	X X X X	4
934	TI	1123440995	YEIDY	NATALIA	MURCIA	HERNANDEZ	14	0	F	7	RI	X X X X	4
935	TI	1034668357	JUAN	ESTEBAN	ORJUELA	ACERO	12	0	M	7	RI	X X X X	4
936	TI	1188220711	JAVIER	MARTIN	PADILLA	GONZALEZ	11	0	M	7	RI	X X X X	4
937	TI	1188220710	JUAN	JOSE	PADILLA	GONZALEZ	11	0	M	7	RI	X X X X	4
938	TI	1073166997	JUAN	SEBASTIAN	PAEZ	ZAMBRANO	13	0	M	7	RI	X X X X	4
939	TI	1213713426	JUAN	JAVIER	PALMAR	REY	13	0	M	7	RI	X X X X	4
940	TI	1213713549	CAROLINE	SOFIA	PEÑA	MENDEZ	12	0	F	7	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar de conformidad a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la calidad del proceso.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 28	27	26	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
941	TI	1139226188	EIBER	ANDREY	PEÑALOZA	QUIROGA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
942	TI	1073186773	JOHSEL	ALEJANDRO	PINEDA	SANTOS	14	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
943	TI	1105789344	JHOJAN	ESTIVEN	RAMIREZ	BEDOYA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
944	TI	1070396388	LIZBETH	ALEXANDRA	RAMIREZ	BELTRAN	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
945	TI	1070395818	KIMBERLY	CAMILA	RAMIREZ	DIAZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
946	TI	1140925580	SAMUEL		RAMIREZ	ESCARRAGA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
947	TI	1018514264	DAVID	LEONARDO	RIVERO	LLORENTE	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
948	TI	1028950870	VALERY	SOFIA	RIVEROS	HERNANDEZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
949	TI	1073168666	SAMUEL	SANTIAGO	ROCHA	HERNANDEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
950	TI	1206214503	JUAN	ANDREY	RODRIGUEZ	CRUZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
951	RC	1028669623	JOHAN	ESTEBAN	RODRIGUEZ	ESGUERRA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
952	TI	1016731790	ARIANA		RODRIGUEZ	GONZALEZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
953	TI	1074133570	JESICA	DAYANA	RODRIGUEZ	MORA	15	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
954	RC	1069648410	SARA	NICOL	RODRIGUEZ	MUÑOZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
955	TI	1069648627	JHONATAN	NICOLAS	RODRIGUEZ	OLMOS	11	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
956	TI	1013143709	GABRIELA		RODRIGUEZ	PARRA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
957	PPT	4980063	MAILEN	LUCIA	ROJAS	ARAUJO	11	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
958	TI	1073513972	KROL	SAMANTA	RUBIANO	RODRIGUEZ	14	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
959	TI	1069646781	JAMER	ESTEBAN	RUIZ	ACEVEDO	15	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
960	TI	1073170795	SARA	SOFIA	RUIZ	WILCHES	11	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.005.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415O5
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
961	TI	1019766327	DANNA	ESMERALDA	SANABRIA	MEDINA	14	0	F	7	RI	X X X X		4
962	TI	1070396189	ERICK	SANTIAGO	SANCHEZ	CASTRO	12	0	M	7	RI	X X X X		4
963	TI	1128169967	ABRAHAM	DE JESUS	SANTANA	ARIAS	14	0	M	7	RI	X X X X		4
964	TI	1118840266	VICENTE	ANDRES	SAPUANA	GONZALEZ	16	0	M	7	RI	X X X X		4
965	TI	1073168829	DANIEL	STIVEN	SURINCHO	RODRIGUEZ	12	0	M	7	RI	X X X X		4
966	TI	1031830634	SELENE		TORRES	HERNANDEZ	13	0	F	7	RI	X X X X		4
967	TI	1031826799	SANTIAGO		TRIANA	CASTRILLON	14	0	M	7	RI	X X X X		4
968	TI	1146131967	EVAN	DANIEL	URREA	MARTINEZ	11	0	M	7	RI	X X X X		4
969	TI	1031836727	KAROL	SOFIA	USECHE	VELASCO	11	0	F	7	RI	X X X X		4
970	TI	1118373048	YEISON	ANDRES	VALENCIA	FORERO	14	0	M	7	RI	X X X X		4
971	TI	1024552811	ISABELLA		VALLEJO	ORTIZ	13	0	F	7	RI	X X X X		4
972	TI	1012419957	GABRIELA		VANEGAS	OROBAJO	13	0	F	7	RI	X X X X		4
973	TI	1216969974	YISEL	SOFIA	VARELA	SANCHEZ	12	0	F	7	RI	X X X X		4
974	RC	1070396525	LUANA	SAMANTA	VARGAS	ALDANA	12	0	F	7	RI	X X X X		4
975	TI	1073162657	KAREN	DAYANA	VARGAS	SUAREZ	15	0	F	7	RI	X X X X		4
976	TI	1073170417	LESLY	YIRETH	VEGA	CASTRO	11	0	F	7	RI	X X X X		4
977	TI	1146131481	EMILY		VELA	CASTAÑO	12	0	F	7	RI	X X X X		4
978	TI	1122529299	SALOME		YATE	GONZALEZ	11	0	F	7	RI	X X X X		4
979	TI	1020001106	DANNA	ISABELLA	ZABALETA	SARRIA	12	0	F	7	RI	X X X X		4
980	TI	1120474373	KAROL	STEFANIA	ABRIL	GONZALEZ	14	0	F	8	RI	X X X X		4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.555
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino Y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30 - Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario	Total días de consumo
981	TI	1213713415	SANTIAGO		AGREDO	ALDANA	13	0	M	8	RI	X X X X	4
982	TI	1073165703	BRYAN	FELIPE	AGUIRRE	ROJAS	14	0	M	8	RI	X X X X	4
983	TI	1069648396	JULIAN	ESTEBAN	ALVAREZ	PARDO	12	0	M	8	RI	X X X X	4
984	TI	1025148794	DORIAN	DOMINICK	ALVIS	GALINDEZ	14	0	M	8	RI	X X X X	4
985	TI	1028874419	SANTIAGO		ANZOLA	FLORES	13	0	F	8	RI	X X X X	4
986	TI	1070396110	ALISSON	XIMENA	APERADOR	CARDOZO	12	0	F	8	RI	X X X X	4
987	TI	1031828215	DOMINICK	ZTIV	ARIAS	CASTIBLANCO	13	0	M	8	RI	X X X X	4
988	TI	1019999289	HOSTING	STEEN	BONILLA	AVENDAÑO	15	0	M	8	RI	X X X X	4
989	TI	1011221807	ISABELLA		BONILLA	GARZÓN	13	0	F	8	RI	X X X X	4
990	TI	1146129329	DANIELA	ISABELLA	CAMACHO	QUIROGA	13	0	F	8	RI	X X X X	4
991	TI	1028499891	LAURA	SOFIA	CAMARGO	GUATIVA	13	0	F	8	RI	X X X X	4
992	TI	1141338918	DANNA	GABRIELA	CANTOR	OSPINA	13	0	F	8	RI	X X X X	4
993	TI	1065651308	VALERIN	GEISEL	CARDONA	MARTINEZ	14	0	F	8	RI	X X X X	4
994	PPT	6169005	FEIVER	ALEXANDER	CARPIO	RIVAS	14	0	M	8	RI	X X X X	4
995	TI	1010967124	NICOLLE		CARRANZA	BARRAGAN	14	0	F	8	RI	X X X X	4
996	TI	1188217767	DAMIAN	JOEL	CARRION	BUITRAGO	13	0	M	8	RI	X X X X	4
997	TI	1073243572	GABRIEL		CASTAÑEDA	AMAYA	12	0	M	8	RI	X X X X	4
998	TI	1030642450	YIRLIAN	YURLADI	CASTRO	GUTIERREZ	13	0	F	8	RI	X X X X	4
999	TI	1070962969	MICHAEL	STIVEN	CIFUENTES	LOPEZ	16	0	M	8	RI	X X X X	4
1000	TI	1028874416	NICOLAS		CORO	CUCUNUBA	13	0	M	8	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.093.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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	Total días de consumo
1001	TI	1016060133	MICHAEL	ANDRES	CORTES	ALFONSO	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1002	TI	1128497715	ABIGEL	ZHARICK	CORTES	JIMENEZ	12	0	F	8	RI	X X X X	4
1003	PPT	7037994	YUANNY	ALEXANDRA	CORTEZ	PALACIOS	15	0	F	8	RI	X X X X	4
1004	TI	1028498648	ALLISON	CAMILA	CRUZ	VEGA	13	0	F	8	RI	X X X X	4
1005	TI	1141126359	DANIEL	ESTIVEN	CUADROS	TARACHE	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1006	TI	1022999816	JOAN	SANTIAGO	DIAZ	DURAN	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1007	TI	1013651906	KAROL	VALERIA	DIAZ	FELICIANO	13	0	F	8	RI	X X X X	4
1008	TI	1073167321	YULIAN	SANTIAGO	DIAZ	MONTOYA	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1009	TI	1028403136	TAYLOR	VALENTINA	FLOREZ	ALZATE	15	0	F	8	RI	X X X X	4
1010	TI	1034785423	LAUREN		FONSECA	ALVIS	13	0	F	8	RI	X X X X	4
1011	TI	1013647745	JUAN	DAVID	FONSECA	GIL	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1012	TI	1015423361	ESTEBAN		FORERO	ALBA	16	0	M	8	RI	X X X X	4
1013	TI	1018443771	JHON	ANDERSON	FORERO	CRUZ	16	0	M	8	RI	X X X X	4
1014	TI	1073168145	DYLAN	SEBASTIAN	FORERO	MARTINEZ	12	0	M	8	RI	X X X X	4
1015	TI	1141720811	ALISSON	GABRIELA	GAMEZ	AVILA	13	0	F	8	RI	X X X X	4
1016	TI	1076912879	GERALDINE		GARCIA	BAUTISTA	13	0	F	8	RI	X X X X	4
1017	TI	1024561706	SALOME		GARCIA	SANCHEZ	12	0	F	8	RI	X X X X	4
1018	TI	1074815454	DYLAN	ESTEBAN	GIL	NARANJO	14	0	M	8	RI	X X X X	4
1019	TI	1141339719	EMMANUEL	ALEJANDRO	GOMEZ	BARRETO	12	0	M	8	RI	X X X X	4
1020	TI	1141339720	THOMAS	ADRIAN	GOMEZ	BARRETO	12	0	M	8	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52,850,566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI,APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26 27 28 29 30	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1021	TI	1141119477	SERGIO	ALEJANDRO	GOMEZ	MALAGON	16	0	M	8	RI	X X X X	4
1022	TI	1070971589	JUAN	CAMILO	GOMEZ	NARVAEZ	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1023	TI	1084741008	SHARICK		GONZALEZ	ALMARALES	15	0	F	8	RI	X X X X	4
1024	TI	1110553344	CARLOS	SAMUEL	GONZALEZ	RAMIREZ	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1025	TI	1011223156	KAROL	SHAMARA	GONZALEZ	RUGE	12	0	F	8	RI	X X X X	4
1026	TI	1070968130	DANNA	VALENTINA	GUALTERO	NEIRA	14	0	F	8	RI	X X X X	4
1027	TI	1121897260	CAROL	DIVEY	GUALTEROS	VILLAMOR	15	0	F	8	RI	X X X X	4
1028	TI	1032455056	MARIA	JOSE	GUIZA	BENAVIDEZ	14	0	F	8	RI	X X X X	4
1029	TI	1016960153	JOAN	SEBASTIAN	GUTIERREZ	DIAZ	12	0	M	8	RI	X X X X	4
1030	TI	1014258808	SANTIAGO		GUZMAN	RODRIGUEZ	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1031	TI	1028497494	NELSON	STIVEN	HERRERA	GALEANO	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1032	TI	1073164159	MARIA	FERNANDA	HOLGUIN	ANGEL	14	0	F	8	RI	X X X X	4
1033	TI	1031153506	SAMANTHA		JIMENEZ	BOCACHICA	13	0	F	8	RI	X X X X	4
1034	TI	1170964721	JEISSON	FELIPE	JOYA	DUARTE	12	0	M	8	RI	X X X X	4
1035	TI	1070395571	LINDA	SOFIA	LEON	BULLA	13	0	F	8	RI	X X X X	4
1036	TI	1057547454	KEILLER	ESTEBAN	LEON	RAMIREZ	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1037	TI	1221463045	DAVID	ALEXANDER	LIZARAZO	RIAÑO	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1038	TI	1070971047	JEFRY	EMMANUEL	LOPEZ	CELEITA	13	0	M	8	RI	X X X X	4
1039	TI	1073164638	KEIRY	SOFIA	LOPEZ	MORENO	14	0	F	8	RI	X X X X	4
1040	TI	1073166586	KENT	SANTIAGO	LOPEZ	MORENO	13	0	M	8	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																										
1041	TI	1029151152	ALLISON		LOPEZ	SOGAMOSO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																									4
1042	TI	1044929749	MIGUEL	ANGEL	LORA	IRIARTE	12	0	M	8	RI	X	X	X	X																									4
1043	TI	1074186249	JUAN	DAVID	LUCERO	BALLESTEROS	15	0	M	8	RI	X	X	X	X																									4
1044	TI	1023398246	ELIEEN	LIZETH	MAHECHA	ACHIPIZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																									4
1045	TI	1028701180	JUAN	SEBATIAN	MAHECHA	ORTIZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																									4
1046	TI	2000010993	JOSUE	DIVID	MEDINA	ORTEGA	12	0	M	8	RI	X	X	X	X																									4
1047	TI	1013014937	MARIA	JOSE	MOGOLLON	PERDOMO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																									4
1048	TI	1141332497	LUNA	SILVANA	MORA	SOTO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X																									4
1049	TI	1016072649	DANIELA		MORENO	MONROY	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																									4
1050	TI	1111338660	SHEILY	MAILED	MOYA	MONTES	14	0	F	8	RI	X	X	X	X																									4
1051	TI	1232403883	VICENTE	ALEJANDRO	NAVAS	ROJAS	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																									4
1052	TI	1034403333	LUCIANA		NIETO	SOLIS	12	0	F	8	RI	X	X	X	X																									4
1053	TI	1091985164	PAULA	YINETH	NIÑO	ORTIZ	14	0	F	8	RI	X	X	X	X																									4
1054	TI	1170964523	STIDH	SANTIAGO	NIÑO	QUINTERO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																									4
1055	TI	1070972240	JHOAN	DAVID	NOVAL	CRUZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																									4
1056	TI	1098007031	HELEN	SOFIA	ORTIZ	TORRES	14	0	F	8	RI	X	X	X	X																									4
1057	TI	1020000996	SARA	LUCIA	PASTRANA	BATISTA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																									4
1058	TI	1152941189	JUAN	JOSE	PEREZ	QUINTERO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																									4
1059	TI	1016958309	DARIEN	JOSEPH	PUENTES	GARZON	14	0	M	8	RI	X	X	X	X																									4
1060	TI	1070961340	DILAN	NICOLAS	RAMIREZ	ROJAS	16	0	M	8	RI	X	X	X	X																									4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA POMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario.																									Total días de consumo
												25	27	26	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1061	TI	1070391613	JHOAN	ELIAS	RAMOS	MORENO	16	0	M	8	RI	X	X	X	X																								4
1062	TI	1028499260	KAREN	SOFIA	REAY	IBAÑEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																								4
1063	TI	1028874386	JHOSEPH	SEBASTIAN	REYES	CEDIEL	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																								4
1064	TI	1213713388	ANGEL	ESTEBAN	RIVEROS	ALDANA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																								4
1065	TI	1145226588	MARIA	ANGEL	RODRIGUEZ	PRADA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																								4
1066	TI	1028498522	LINDA	CAMILA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																								4
1067	TI	1073168311	ANGEL	SNEIDER	RODRIGUEZ	RUIZ	12	0	M	8	RI	X	X	X	X																								4
1068	TI	1016057959	GISEL	STEFANY	RODRIGUEZ	SIERRA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X																								4
1069	TI	1220214633	JUAN	ESTEBAN	RODRIGUEZ	TORRES	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																								4
1070	TI	1011103675	ALAN	JOEL	ROJAS	FETECUA	16	0	M	8	RI	X	X	X	X																								4
1071	TI	1023397744	MARIANA	VALENTINA	ROMERO	SALCEDO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																								4
1072	TI	1106519719	JOSUE	MANUEL	RUIDIAZ	RUIDIAZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																								4
1073	TI	1126423410	KEVIN	JULIAN	RUIZ	CARDENAS	14	0	M	8	RI	X	X	X	X																								4
1074	TI	1028492691	ALEXIS	FELIPE	RUIZ	LARA	15	0	M	8	RI	X	X	X	X																								4
1075	TI	1028875262	BRYANNA	CAROLINE	RUIZ	PADILLA	12	0	F	8	RI	X	X	X	X																								4
1076	PPT	5525233	SOLANDRY	MARIA	SABA	GONZALEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																								4
1077	TI	1016073164	ANDRES	FELIPE	SACHICA	LOPEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																								4
1078	PPT	4950441	ENYERBERT	ALEXEIS	SALAS	FERNANDEZ	15	0	M	8	RI	X	X	X	X																								4
1079	TI	1031831228	ANNY	CAMILA	SALINAS	GONZALEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																								4
1080	TI	1034784567	TAYRA		SANCHEZ	AMAYA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X																								4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.803.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino Y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
1081	TI	1016957419	LIZBETH	GABRIELA	SANCHEZ	MONROY	15	0	F	8	RI	X	X	X	X																						4
1082	TI	1094271319	YULLIEN	MARIANA	SANDOVAL	RODRIGUEZ	14	0	F	8	RI	X	X	X	X																						4
1083	TI	1025327114	PAULA	CAMILA	SANTOS	BERNAL	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																						4
1084	TI	1096542207	NIKOL	DAYANA	SERRANO	CADENA	12	0	F	8	RI	X	X	X	X																						4
1085	TI	1141337359	ISABELLA		SILVA	GONZALEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																						4
1086	TI	1150186239	LUIS	FELIPE	SUAREZ	BERNAL	14	0	M	8	RI	X	X	X	X																						4
1087	TI	1126123931	YULIETH	PAOLA	SUAREZ	BUSTAMANTE	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																						4
1088	TI	1031831368	RAFAEL	SANTIAGO	SUAREZ	GONZALEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																						4
1089	TI	1070393074	FREDERICK		SUAREZ	ORTIZ	15	0	M	8	RI	X	X	X	X																						4
1090	TI	1145324607	EVER	SANTIAGO	TORRES	LOPEZ	15	0	M	8	RI	X	X	X	X																						4
1091	TI	1070395030	TANIA	YURLEY	VALBUENA	MORALES	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																						4
1092	TI	1139226447	MARTEEN		VALENCIA	GONZALEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X																						4
1093	TI	1212213208	KARLA	ANDREA	VARGAS	RENGIFO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																						4
1094	TI	1023389559	SANTIAGO		VERGEL	VEGA	15	0	M	8	RI	X	X	X	X																						4
1095	TI	1197713241	BRYANNA	DANIELA	VILLAMIL	RODRIGUEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																						4
1096	TI	1038128290	MIGUEL	ANGEL	ZAPATA	TAPIAS	12	0	M	8	RI	X	X	X	X																						4
1097	TI	1146684597	ESTEBAN		AGRESOTT	CAMARGO	16	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1098	TI	1023394505	GERZON	DANIEL	ALBA	HURTADO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1099	TI	1013010985	SARA		ALVARADO	BULLA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																						4
1100	TI	1073164857	JENNIFER	DAYANA	ALVAREZ	GOMEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. cómo preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de esta documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										Total días de consumo
												26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1101	TI	1034783587	ALAN	SANTIAGO	ALVAREZ	HERNANDEZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1102	TI	1028800940	MARIA	ALEJANDRA	ARIAS	CESPEDES	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1103	TI	1141127478	PAULA	DANIELA	AVENDAÑO	RAMIREZ	13	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1104	TI	1016727837	SANTIAGO		AYALA	USECHE	13	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1105	TI	1028868289	MALANNY	JISETH	BALLESTEROS	JARAMILLO	16	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1106	TI	1073513446	ALLISON	ARIANA	BARRETO	ZULUAGA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1107	TI	1013648240	JUAN	DIEGO	BASTIDAS	AVILA	13	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1108	TI	1016055938	SAMUEL		BELTRAN	CRUZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1109	TI	1073483942	SARA	VANESSA	BELTRAN	VARGAS	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1110	TI	1141521711	MARIANA	SOFIA	BERMEO	VELASQUEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1111	TI	1141124828	ISABELLA		CANTOR	LOPEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1112	TI	1021684222	VALERIE		CASTAÑEDA	LEON	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1113	TI	1033374844	KATYS	YULIEHT	CASTELLANOS	MANJARREZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1114	TI	1016064711	MICHEL	VALERIA	CASTELLANOS	PINILLA	13	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1115	TI	1011216020	EMILY		CASTILLO	CARDENAS	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1116	TI	1011214323	DANIEL		CASTRILLON	TRIANA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1117	TI	1013012199	SAMMY	DAYANE	COMBITA	SIERRA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1118	RC	1073164212	NICOLAS	ALEJANDRO	COMEZAQUIRA	BELTRÁN	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1119	TI	1070394395	DANA	SOFIA	DIAZ	CHAVEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1120	TI	1022989257	ALISSON	CAMILA	DIAZ	DURAN	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: R) APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1121	TI	1073697295	ALITH	JOSE	DIAZ	JAIMES	16	0	M	9	RI	X	X	X	X																					4
1122	TI	1104830753	STEFANY		ESTRADA	BETANCOURT	13	0	F	9	RI	X	X	X	X																					4
1123	TI	1073166364	JUAN	ESTEBAN	FETECUA	MAHECHA	13	0	M	9	RI	X	X	X	X																					4
1124	TI	1073240824	FABIAN	ANDRES	FIGUEREDO	SARMIENTO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																					4
1125	TI	1203963130	DANNA	NIKOL	GALEANO	PORTELA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X																					4
1126	TI	1011204868	JUAN	JOSE	GARCIA	CASTRO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X																					4
1127	TI	1016958661	MARIA	JOSE	GARCIA	ECHEVERRY	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																					4
1128	TI	1012398616	MATHIAS		GARCIA	RODRIGUEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																					4
1129	TI	1013272378	VALENTINA		GARZON	GONZALEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																					4
1130	TI	1013137551	JOEL	JOSUE	GARZON	PINZON	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																					4
1131	TI	1023166239	MIGUEL	ANGEL	GARZON	QUINTERO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																					4
1132	TI	1034296575	JUAN	JOSE	GONZALEZ	FANDIÑO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X																					4
1133	TI	1070961129	LINA	SOFIA	GUALTERO	NEIRA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X																					4
1134	TI	1032799992	SOFIA		GUTIERREZ	ZORRILLA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X																					4
1135	TI	1073164096	SHARIT	NICOL	GUZMAN	ESTRADA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																					4
1136	TI	1033761014	JOAN	SEBASTIAN	HERNANDEZ	CARRILLO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																					4
1137	TI	1034664624	MICHELL	MARIANA	HIDALGO	HERRERA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X																					4
1138	TI	1073164890	EDISON	SANTIAGO	LANCHEROS	CHITIVA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																					4
1139	TI	1010842967	LAURA	NIKOL	LAVERDE	PINTO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																					4
1140	TI	1141522925	SAMUEL	CAMILO	LIBREROS	ALVARADO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																					4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.550.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 12543000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
1141	TI	1029150303	SARA	GISSELLE	LINARES	TORRES	13	0	F	9	RI	X	X	X	X																						4
1142	TI	1016053844	DAVID		LOAIZA	ROZO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1143	TI	1043003690	FRANK	DAVID	LOMBANA	DIAZ	17	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1144	TI	1140923032	KEMBER	SNAIDER	LOMBANA	DIAZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1145	TI	1069646967	NICOLAS		LOZADA	RODRIGUEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1146	TI	1102391467	ANGEL	JOSIAS	MENDEZ	HERNANDEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1147	TI	1043013052	SHAROL	DAYANA	MERCADO	ECHEVERRIA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																						4
1148	TI	1116799356	NIKOL	ZHARIANA	MUÑOZ	VANEGAS	13	0	F	9	RI	X	X	X	X																						4
1149	TI	1104949837	FERNEY	ALEXIS	MURILLO	ALBA	13	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1150	TI	1031817613	LISETH	MELISA	MURILLO	URREGO	16	0	F	9	RI	X	X	X	X																						4
1151	TI	1014995344	IVAN	CAMILO	ORJUELA	GARCIA	13	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1152	TI	1011208369	SARA	LUCIA	ORTEGA	BERTEL	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																						4
1153	TI	1029149761	JUAN	ESTEBAN	OSORIO	QUINTERO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1154	TI	1066287955	JOSE	ANGEL	PALACIO	ARIZA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1155	TI	1073165735	TANIA	CAROLINA	PAREDES	ZORRO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																						4
1156	TI	1043685864	DAVID	SANTIAGO	PAVIA	RODRIGUEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
1157	TI	1014484058	JULIANA		PEREZ	LOPEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																						4
1158	TI	1042590535	ASHLY	LORAINY	PEREZ	MARTELO	13	0	F	9	RI	X	X	X	X																						4
1159	TI	1073165606	LIZZETH	YURANY	PEREZ	RUIZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																						4
1160	TI	1073165000	JOAN	SANTIAGO	POLO	CAICEDO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																											
1161	TI	1028494640	YULIAN	SNEIDER	POVEDA	BARRAGAN	15	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1162	TI	1069645476	NICOLAS	ANDRES	RAMIREZ	MORENO	16	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1163	PPT	5134222	JESSICA	CAROLINA	RAMOS	PEREZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1164	TI	1073163116	KAROL	LISETH	REY	GALVIS	15	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1165	TI	1070393286	JEYDEN	SANTIAGO	REY	MAHECHA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1166	TI	1016718585	HELLEN	CONSTANZA	RIAÑO	ACEVEDO	16	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1167	TI	1028495345	CARLOS	ANDRES	RIOS	SANCHEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1168	TI	1070970353	ESTEBAN		RODRIGUEZ	ALVAREZ	13	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1169	TI	1025149071	LAURA		RODRIGUEZ	ROJAS	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1170	TI	1013635476	SARA	ALEJANDRA	ROJAS	CIFUENTES	15	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1171	TI	1072103632	MARIANA		ROJAS	VANEGAS	15	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1172	TI	1016066714	ISABELLA		ROMERO	MORA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1173	TI	1016718064	DUBAN	SNEIDER	ROMERO	RAMOS	17	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1174	TI	1073513502	DEIVI	SANTIAGO	RUEDA	ALBA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1175	TI	1023926146	DYLAN	ALEXANDER	RUIZ	PADILLA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1176	TI	1068671213	NICOOL	DE LOS ANGELES	SALGADO	MONTIEL	14	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1177	TI	1016727109	NICOLAS	DAVID	TORRES	HERNANDEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1178	TI	1141117124	ANNETTE	GABRIELLE	TRIANA	ARENAS	17	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
1179	TI	1201464440	CRISTOPHER		VALENCIA	GONZALEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																									4
1180	TI	1011207059	SARA	GISSETH	VALERO	RODRIGUEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X																									4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO NOCUA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.586
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Mujer: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																											
1181	TI	1012393162	MIA	SOFIA	VANEGAS	OROBAJO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X																								4
1182	TI	1188215458	SAMUEL		ZAMBRANO	VASQUEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X																								4
1183	TI	1016047781	VALERY	TATIANA	ACERO	CARRILLO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																								4
1184	TI	1014857586	FABIAN	SANTIAGO	ACEVEDO	CASTILLO	21	0	M	10	RI	X	X	X	X																								4
1185	TI	1028869591	EIMY	DANIELA	AGUIRRE	SUA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																								4
1186	TI	1031823569	JUAN	ESTEBAN	ALFONSO	RIAÑO	15	0	M	10	RI	X	X	X	X																								4
1187	TI	1033108724	MARIA	FERNANDA	ANGULO	CASTRO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																								4
1188	TI	1070392783	KAREN	SOFIA	APERADOR	CARDOZO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																								4
1189	TI	1025064752	ANA	SOFIA	ARAUJO	BOLAÑOS	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																								4
1190	TI	1028871322	MARIA	ALEJANDRA	ARDILA	GOMEZ	14	0	F	10	RI	X	X	X	X																								4
1191	TI	1034666239	KEVIN	DANIEL	ARIZA	RODRIGUEZ	14	0	M	10	RI	X	X	X	X																								4
1192	TI	1073164183	JUAN	JOSE	BELTRÁN	GODOY	14	0	M	10	RI	X	X	X	X																								4
1193	TI	1079178914	YANDRY	TATIANA	BERMEO	LOSADA	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																								4
1194	TI	1050246011	MAIRA	VALENTINA	BERNAL	RAMIREZ	17	0	F	10	RI	X	X	X	X																								4
1195	TI	1032455134	SAMUEL	RICARDO	BERRIO	BENAVIDES	14	0	M	10	RI	X	X	X	X																								4
1196	TI	1171213752	JUAN	JOSE	BOLIVAR	GARCIA	14	0	M	10	RI	X	X	X	X																								4
1197	TI	1016053304	DILAN	ALEJADRO	CALDERON	SALAS	14	0	M	10	RI	X	X	X	X																								4
1198	TI	1019070249	SARA	VALENTINA	CANTE	BERNAL	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																								4
1199	TI	1141521831	JEFERSON	SANTIAGO	CAÑON	CARDENAS	15	0	M	10	RI	X	X	X	X																								4
1200	TI	1031821327	DAMIAN	ESTEBAN	CASTRILLON	TRIANA	15	0	M	10	RI	X	X	X	X																								4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: X CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___ OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1201	TI	1069645434	IVAN	JOSE	CASTRO	PULIDO	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																							4
1202	TI	1016955855	JUAN	FELIPE	CHAVES	ROJAS	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																							4
1203	TI	1141326354	LESLY	SIRETH	CONTRERAS	VENTURA	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1204	TI	1143132428	SHYARA	MICHELL	CORONADO	SALAS	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1205	TI	1141118994	GABRIELA		CUCAITA	SALAMANCA	17	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1206	TI	1070959389	MARIA	FERNANDA	ESPINEL	MARIÑO	17	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1207	TI	1104828054	NAHIARA		ESTRADA	BETANCOURT	14	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1208	TI	1141121884	NICOL	DAYAN	GALINDO	VELOZA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1209	TI	1197713040	MARIA	FERNANDA	GALVIS	PALACIOS	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1210	TI	1028841966	YISETH	VALENTINA	GAMBOA	LOPEZ	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1211	TI	1069645771	MILTON	SAMUEL	GARAY	MUÑOZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																							4
1212	TI	1030592042	NICOLAS	BEANYELLIS	GARCIA	ORTIZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																							4
1213	TI	1082953540	ANGIE	DANIELA	GARZON	DEL PORTILLO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1214	TI	1013008647	SARAH	SOPHIA	GOMEZ	HENAO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1215	TI	1024516018	SIMON		GOMEZ	NARANJO	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																							4
1216	TI	1077234395	PEINTON	VALERIA	GUERRERO	ROMERO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1217	TI	1070392438	LAURA	YISELL	HASTAMORIR	SANTIBAÑEZ	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1218	TI	1023391845	JUAN	ESTEBAN	HERMIDA	BARON	14	0	M	10	RI	X	X	X	X																							4
1219	TI	1074466257	MADHELLYN	JASTBLEIDY	HERNANDEZ	CORREA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1220	TI	1073163789	JUAN	DAVID	HURTADO	NAVARRETE	15	0	M	10	RI	X	X	X	X																							4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN DIARA CALLEJAS C.C. 52.850.565
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizarle validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																											
1221	TI	1054253813	MAICON	YESID	LEAL	ABRIL	14	0	M	10	RI	X	X	X	X																									4
1222	TI	1146884154	DEIBY	SANTIAGO	LIZCANO	RODRIGUEZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																									4
1223	TI	1013132442	LUISA	FERNANDA	LOPEZ	TAMAYO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1224	TI	1028665504	SHANON	ANDREA	LOPEZ	VERANO	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1225	TI	1014740328	JULIETH	VALENTINA	MANOSALVA	HERNANDEZ	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1226	TI	1028720158	DANNA	MICHELLE	MANRIQUE	LOPEZ	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1227	TI	1028490537	LAURA	SOFIA	MELO	AGUILAR	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1228	TI	1013122783	LAURA	SOFIA	MOLANO	SUAREZ	17	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1229	TI	1028900497	KAROL	ESTEFANI	MORA	CRUZ	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1230	TI	1084740334	LUIS	GUILLERMO	MORGAN	ESCOBAR	15	0	M	10	RI	X	X	X	X																									4
1231	TI	1016958027	KEVIN	SEBASTIAN	MOYANO	BELTRAN	14	0	M	10	RI	X	X	X	X																									4
1232	TI	1013134999	MARIA	JOSE	MUÑOZ	TORRES	14	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1233	TI	1031818417	LOREN	TATIANA	MURILLO	PAJARITO	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1234	TI	1110526432	NICOL	NIYIRE	NARANJO	GUZMAN	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1235	TI	1025661356	JOSE	MATIAS	OQUENDO	PINEDA	15	0	M	10	RI	X	X	X	X																									4
1236	TI	1073427381	CRISTIAN	ALEJANDRO	ORTEGA	RODRIGUEZ	15	0	M	10	RI	X	X	X	X																									4
1237	RC	1010966971	JULIAN	FELIPE	OSPINA	ALVARADO	14	0	M	10	RI	X	X	X	X																									4
1238	TI	1070960417	PAULA	DANIELA	PALACIOS	SANCHEZ	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1239	PPT	4936526	ERICKA	MARIA	PATIÑO	SEVILLA	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																									4
1240	TI	1127598683	SEBASTIAN	ALEJANDRO	PEDROZO	SALAS	14	0	M	10	RI	X	X	X	X																									4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino. 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar 7 de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforma a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil en el 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																									
1241	TI	1027530482	EMILY	DAYANA	PINO	OSORIO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																						4
1242	TI	1028493988	DANNA	VALENTINA	PULIDO	YEPES	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																						4
1243	TI	1028870128	ZAYRA	ALEJANDRA	QUINTERO	BARRETO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																						4
1244	TI	1067719584	LUIFER	ANDRES	QUINTERO R	GARCIA	17	0	M	10	RI	X	X	X	X																						4
1245	TI	1032445226	LAURA	VALENTINA	RANDIAL	CRUZ	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																						4
1246	TI	1025543529	SHARID	NIKOL	REINA	MONTENEGRO	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																						4
1247	TI	1028945752	JUSTIN	DOMINIQUE	REYES	PEREZ	15	0	M	10	RI	X	X	X	X																						4
1248	TI	1068928201	DILHAN	SANTIAGO	RICAURTE	RODRIGUEZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																						4
1249	TI	1028866682	SAID	NICOLAS	RINCON	GARAY	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																						4
1250	CC	1074158688	ANGIE	YULIANA	RODRIGUEZ	MORA	19	0	F	10	RI	X	X	X	X																						4
1251	TI	1077941111	ERIKA	TATIANA	RODRIGUEZ	MORA	17	0	F	10	RI	X	X	X	X																						4
1252	TI	1024535319	MARIA	JOSE	RODRIGUEZ	SIERRA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																						4
1253	TI	1025064727	SAMUEL		ROJAS	ACOSTA	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																						4
1254	TI	1028900727	SILVANA		ROMERO	QUINTERO	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																						4
1255	TI	1014878588	SAMUEL		SANCHEZ	CORTES	14	0	M	10	RI	X	X	X	X																						4
1256	TI	1141329661	BRANDON	STEEPH	SANCHEZ	MORENO	15	0	M	10	RI	X	X	X	X																						4
1257	TI	1031818512	DANIEL	ANDRES	SANCHEZ	SAIZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																						4
1258	TI	1128169321	ARNOLD	DAVID	SANTANA	ARIAS	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																						4
1259	TI	1141120227	NICOLE	MELISSA	TRUJILLO	VARGAS	16	0	F	10	RI	X	X	X	X																						4
1260	TI	1025068108	SOFIA		VACA	RAMIREZ	14	0	F	10	RI	X	X	X	X																						4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ☐ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ☐ — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ☐ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ☐ — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así, RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																									
1261	TI	1188966539	ALLISON	SAMANTHA	VARGAS	MALPICA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1262	TI	1188214312	MARIA	PAULA	VILLANUEVA	MARTINEZ	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1263	TI	1030608324	LAURA	VANESA	VILLARRAGA	GOMEZ	15	0	F	10	RI	X	X	X	X																							4
1264	TI	1082963135	JUAN	JOSE	YANES	OSORIO	15	0	M	10	RI	X	X	X	X																							4
1265	TI	1115732864	ALBERTO	ISAI	ZAMBRANO	JIMENEZ	16	0	M	10	RI	X	X	X	X																							4
1266	TI	1069646607	SERGIO	DAVID	ZULUAGA	ZAPATA	15	0	M	10	RI	X	X	X	X																							4
1267	TI	1016035899	LUISA	ALEJANDRA	ACERO	RUEDA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1268	TI	1016036824	MIGUEL	ANGEL	ACUÑA	ZORRO	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1269	TI	1070389476	DANIEL	FELIPE	ALDANA	AGUILAR	17	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1270	TI	1070388940	KAREN	MARIANA	AMORTEGUI	MORALES	18	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1271	TI	1025462563	SEBASTIAN		ANGARITA	FORERO	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1272	TI	1122519303	KEILLY	MARIANA	ARDILA	RIVERA	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1273	TI	1031819743	SARA	VALENTINA	ARIAS	MORALES	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1274	TI	1014234181	SAMUEL		ARIAS	VELASQUEZ	15	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1275	TI	1221984241	SHAYLA		ARIZA	PEREZ	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1276	TI	1019995330	FRADY	DANIELA	BALLEN	PIEDRAHITA	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1277	TI	1141520914	NICOLL	ALEJANDRA	BERMUDEZ	TORRES	15	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1278	TI	1141327393	XIMENA		BLANCO	BALLESTEROS	15	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1279	TI	1069644297	JOHAN	STEVEN	BOHORQUEZ	CORTES	17	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1280	TI	1057463659	MARIANA	SOFIA	BONILLA	PLAZAS	18	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.568
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415O5
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. 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																									
1281	TI	1012920930	NICOLAS		CALDERON	GARCIA	15	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1282	TI	1141324316	LEESLY	TATIANA	CASTRO	MUÑOZ	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1283	TI	1070958645	ANDREA	YURANI	CHAPARRO	PEREZ	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1284	TI	1034578133	SANTIAGO		CHAVEZ	DIAZ	15	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1285	TI	1014872941	NIKOLL	MARIANA	CHIVATA	LINARES	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1286	TI	1097395637	DANA	NICOLT	DIAZ	CANO	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1287	TI	1032445688	MARIANA		DIAZ	MORENO	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1288	TI	1028863188	LIZETH	MARIANA	DURAN	CASTILLO	18	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1289	TI	1027526312	JENNY	PAOLA	ESLAVA	RODRIGUEZ	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1290	TI	1141121420	VALENTINA		GAITAN	FLAUTERO	15	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1291	TI	1102581685	ANGELICA	MARIA	GARCIA	ARCIA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1292	TI	1023637639	MARIA	CAMILA	GARCIA	BARRERA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1293	TI	1070465810	JUAN	SEBASTIAN	GARZON	BARRERA	17	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1294	CC	1021397731	CRISTIAN	FELIPE	GARZON	PINEDA	19	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1295	TI	1141122142	JESUA	SANTIAGO	GARZON	PINZON	15	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1296	TI	1034305696	ANTOINE		GOMEZ	GUERRERO	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1297	TI	1070961470	DANIEL	FELIPE	GOMEZ	NARVAEZ	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1298	TI	1070392165	JOHAN	STIVEN	GUALDRON	GUZMAN	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1299	TI	1029148474	SARA	SOPHIA	GUERRERO	CIPAGAUTA	15	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1300	TI	1016044031	DANNA	SOFIA	LANCHEROS	CHITIVA	15	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.650.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415 05
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1301	TI	1028491734	JUAN	PABLO	LEON	PALACIO	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1302	TI	1013128155	DILAN	ANDRES	LOAIZA	ROJAS	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1303	TI	1014739691	DIEGO	SMITH	MANOSALVA	HERNANDEZ	18	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1304	TI	1028402183	WENDY	XIMENA	MEJIA	SANDOVAL	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1305	TI	1029282710	JOYCE	XIMENA	MOLINA	AVILA	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1306	TI	1141321847	ADRIAN	JOSUE	MORA	BARCENAS	17	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1307	TI	1019995099	KEVIN	CAMILO	MORALES	ZAMBRANO	17	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1308	TI	1055127989	BRAYAN	STIVEN	MORENO	GUIO	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1309	TI	1170963293	NICOLLE	SOFIA	MUNCA	RODRIGUEZ	15	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1310	TI	1070390711	JULIAN	FELIPE	MUÑOZ	GUERRA	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1311	TI	1127354473	BEANEXY	ANDREINA	NAVAS	ROJAS	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1312	TI	1028492048	SARA	VALENTINA	NIETO	AGUDO	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1313	TI	1025145414	ADRIAN	CAMILO	NOVOA	DIAZ	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1314	TI	1016597630	VALERIE	EMILIA	ORTIZ	CIFUENTES	15	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1315	TI	1029148299	NICOLAS	SANTIAGO	OSPINA	BELTRAN	15	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1316	TI	1108566688	SIMON		OSPINA	PRADA	17	0	M	11	RI	X	X	X	X																							4
1317	TI	1070392544	ANGIE	LORENA	PACHON	VALERO	15	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1318	TI	1028401706	LUNA	VALENTINA	PALENCIA	DIAZ	18	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1319	TI	1062437267	KATHLYN	VANESSA	PASTRANA	BATISTA	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
1320	TI	1069644901	MARIA	FERNANDA	PUENTES	DE LA ROSA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																							4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: ___ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ — INDUSTRIALIZADA: ___ — CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ — INDUSTRIALIZADA: ___ — CATERING: ___ — OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMAIRA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en forma a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430000141505
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1321	TI	1025542248	MARIA	JOSE	QUINTERO	MEDINA	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																				4
1322	TI	1140919703	JIMMY	FABIAN	RINCON	TORRES	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																				4
1323	TI	1141717005	VALERY	ALEJANDRA	ROA	CARVAJAL	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																				4
1324	TI	1070957212	RODERICK	ESTEBAN	RODRIGUEZ	GUALTERO	17	0	M	11	RI	X	X	X	X																				4
1325	TI	1070391872	SARA	SOFIA	RODRIGUEZ	MOLINA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																				4
1326	TI	1070390073	ANA	SOFIA	RODRIGUEZ	MORALES	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																				4
1327	TI	1019606932	NICOLE	ANDREA	RODRIGUEZ	TIUSABA	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																				4
1328	TI	1016043948	KENNETH	STIFF	ROJAS	CHAVEZ	15	0	M	11	RI	X	X	X	X																				4
1329	TI	1073238629	JUAN	DAVID	ROMERO	BOHORQUEZ	15	0	M	11	RI	X	X	X	X																				4
1330	TI	1141716798	JOSE	ALEJANDRO	RUBIANO	RUIZ	17	0	M	11	RI	X	X	X	X																				4
1331	TI	1034664835	JUAN	FELIPE	SANABRIA	MENESES	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																				4
1332	TI	1014874591	ANKER	SANTIAGO	SANCHEZ	CORTES	16	0	M	11	RI	X	X	X	X																				4
1333	TI	1028943803	DAVID	SANTIAGO	SARMIENTO	BAYONA	17	0	M	11	RI	X	X	X	X																				4
1334	TI	1123807962	JUREIDY	STEFANY	SOLANO	CARDENAS	17	0	F	11	RI	X	X	X	X																				4
1335	TI	1126123930	YULIANA	CAROLINA	SUAREZ	BUSTAMANTE	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																				4
1336	TI	1111198700	VALERY	THALIA	SUAREZ	MIRANDA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																				4
1337	TI	1052841889	KAREN	NICOL	TORRES	MARTINEZ	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																				4
1338	TI	1139324579	MARIA	ALEJANDRA	TRILLOS	GARCIA	15	0	F	11	RI	X	X	X	X																				4
1339	TI	1031824980	VALERY	GISELL	VALENCIA	MILLAN	14	0	F	11	RI	X	X	X	X																				4
1340	TI	1067814071	YAILIN	MILETH	VARGAS	MANDON	15	0	F	11	RI	X	X	X	X																				4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OHARA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MARIA TERESA ORTIZ NUEVA — CÓDIGO DANE: 125430001415
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: ESCUELA URBANA LA PROSPERIDAD — CÓDIGO DANE: 125430001415O5
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 26	27	28	29	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1341	TI	1117265519	MAICOL	DARLEY	VILLADA	TOVAR	15	0	M	11	RI	X	X	X	X																								4
1342	TI	1031820272	PAULA	LIZETH	VILLAMIL	PIZA	16	0	F	11	RI	X	X	X	X																								4
											TOTAL	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6710 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5368 — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARLEN OMARA CALLEJAS C.C. 52.850.566
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0, como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID	**CONTRATO N°**	CPS- 979- 2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA	**CÓDIGO DANE**	125430000281
DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	**CÓDIGO DANE**	25
MUNICIPIO:	MADRID	**CÓDIGO DANE**	25430
MES DE EJECUCIÓN	FEBRERO		
NOMBRE RECTOR:	XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283		

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 distribucion:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	1688	19	32.080	
CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO	CAJM/CAJT	1161	19	22.050	
	ALMUERZO				
	RI				
CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO	CAJM/CAJT	322	19	6.127	
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		3.241		61.307	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN CAJM/CAJT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZO	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	29.227	-	32.080	3.241
GRAN TOTAL	**29.227**	-	**32.080**	**3.241**

OBSERVACIONES

EL CALCULO TOMADO PARA EL VALOR DE RACIONES POR DIA Y TITULARES DE DERECHO: CORRESPONDE A UN PROMEDIO TOMANDO DEL VALOR TOTAL DE RACIONES ENTREGADAS ENTRE EL NUMERO DE DIAS ATENDIDOS.

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:

FECHA:	DÍA	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR			
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283		

Carrera 2 No 3-30 Barrio San Francisco
Sede Administrativa Carrera 4 No 3-50 Barrio San Francisco
NIT 832001679-3 – DANE 125430000281
E-mail: iedserrezuela@hotmail.com
http://institucion-educativa-departamental-serrezuela.micolombiadigital.gov.co/

Madrid Cundinamarca,04 de marzo de 2026

Señores:
UT BIENESTAR PARA LOS NIÑOS DE MADRID
La Ciudad

Ref.: Autorización firmas planillas refrigerio escolar

Respetados Señores:

Por medio de la presente me permito saludarlos deseándoles éxitos en sus actividades diarias, a la vez de manera respetuosa, autorizo la firma de las planillas de refrigerio escolar de las sedes educativas de la IED Serrezuela (Nuestra Señora del Loreto, Antonio Nariño, Jardín Departamental y Serrezuela) correspondiente al mes de febrero de 2026 a la señora coordinadora de la IED Serrezuela XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA:

Agradezco la atención a la presente.

Atentamente,

ZARETH DÍAZ GARCÍA
Rectora

Elaboro: Paola S

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281 10
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	1073184164	SEBASTIAN	DAVID	ABREU		4	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
2	RC	1201285383	SANTIAGO	DAVID	ACOSTA	PEREZ	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	RC	1073258792	JUAN	JOSE	ACOSTA	QUIROGA	4	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	RC	1073184144	SAMAY	ALANNA	ALARCON	SANCHEZ	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	RC	1073183254	EVELYN	SARAY	ALBA	RIOS	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	RC	1104441078	KEREN	DANIELA	ALMEYDA	SEQUEDA	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	10
7	RC	1073183748	LIAM	MATHIAS	ANGEL	NEIZA	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	10
8	NES	N146927135233	SOFIA	ISABELA	APONTE	MUJICA	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X	5
9	RC	1157968743	MAHELET	SARAY	AREIZA	CARO	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X X	5
10	RC	1073183288	DAMIAN		ARIAS	SUAREZ	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
11	RC	1053129381	ARIANYS	SOFIA	ARROYO	LOPEZ	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X X	5
12	RC	1073184065	LIAN	SANTIAGO	AYALA	ESCANDON	4	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
13	RC	1070928259	JULIETA	KATALEYA	BENITEZ	PACHON	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X	5
14	RC	1016968449	MAYTE	SOPHIA	BETANCOURT	CAMARGO	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X	5
15	RC	1073283623	MATTEW		BOJACA	ACOSTA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
16	RC	1067643619	ADHARA		BOTERO	DE LA ROSA	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
17	RC	1103782657	GALLARDO	JOSE	BUELVAS	MONTERROZA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
18	RC	1056076554	MARIA	PAZ	CALLEJAS	CASTEBLANCO	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X	5
19	RC	1121307824	DILAN	JOSE	CAMARGO	FRAGOSO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
20	RC	1073184299	LUNA	SALOME	CAMELO	PIRACON	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X X	5
											TOTAL	0 0 0 0 0 7 7 7 7 7 10 10 10 10 10 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	185

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 1050 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 1050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones:

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281 10
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
21	RC	1073531124	ESTEBAN		CAÑAS	ORTIZ	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X							5
22	RC	1073183663	ANNY	SAMANTHA	CARRUYO	AGUIRRE	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
23	RC	1073183224	JUANA	GABRIELA	CASTELLANOS	FULA	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
24	RC	1020010222	MIA	ISABELLA	CELIS	BELLAIZAN	4	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X							5
25	RC	1073183786	ALICE	DAHIANA	CHAVARRO	PATIÑO	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
26	RC	1073183315	DILAN	ANDRES	CRUZ	NIETO	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X							5
27	RC	1034792956	MATHIAS	ALEJANDRO	CUBIDES	CARDENAS	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
28	RC	1104387753	ARAN	ANTONIO	ESCAÑO	RODELO	4	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
29	RC	1158469267	DAHIA	FERNANDO	ESCORCIA	PALENCIA	5	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
30	RC	1073183120	JOSE	DAVID	ESPITIA	GRASS	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X							5
31	RC	1063975604	MARIA	BELEN	ESQUEA	DE LA ROSA	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
32	RC	1155219522	SAMARA		ESTRADA	AYAZO	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X							5
33	RC	1034793094	NOAH	JOSE	FIGUEREDO	CORDERO	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X							5
34	RC	1051542454	YEISON	ANDRES	FLOREZ	CORREA	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
35	RC	1026603201	IAN	SANTIAGO	FRANCO	FONSECA	4	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
36	RC	1016608603	GIANLUCA		GONZALEZ	CASARES	4	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
37	RC	1069651402	CRISTIAN	CAMILO	GONZALEZ	MARTE	5	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
38	RC	1073183630	THIAGO	GABRIEL	GONZALEZ	PAREDES	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X							5
39	RC	1073183831	ALAN	DAVID	GRANADOS	MEJIA	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
40	RC	1073184416	SARA	SOFIA	GUERRA	BORJA	4	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X							5
											TOTAL	0	0	0	0	0	4	4	4	4	4	12	12	12	12	12	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0		180

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 1050 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 1050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: —
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: —
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA: —

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 12543000028110
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
41	RC	1105694425	ABBY	CELESTE	GUEVARA	VILLAMIZAR	4	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
42	RC	1093930918	FREIDER	SILVINO	GUTIERREZ	MOSQUERA	5	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
43	RC	1073184171	DANNA	SALOME	HERNANDEZ	FONSECA	4	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
44	RC	1073184660	NICOLAS	DAMIAN	HERNANDEZ	GUZMAN	4	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
45	RC	1234897086	MAUREN	DAYANA	HERNANDEZ	VALERO	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
46	RC	1073184047	LIAM	JESUS	HERRERA	AMAYA	4	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X																5
47	RC	1070993333	IAM	MARTIN	HERRERA	LOAIZA	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
48	RC	1115869082	DAMIAN	ALBERTO	HERRERA	TUAY	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
49	RC	1066756454	MILAGRO		HURTADO	VERTEL	4	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
50	RC	1115869144	KEVIN	SEBASTIAN	INOCENCIO	TETELUA	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
51	RC	1031657456	CHRISTOPHER	JULIAN	JIMENEZ	FONSECA	5	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
52	RC	1246800799	MICHELLE	SAMANTHA	LAYTON	SOLER	4	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
53	RC	1092028129	IAN	SANTIAGO	LEON	HERRERA	4	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X											5
54	RC	1073183742	LAUREN		LOPEZ	BALDOVINO	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
55	RC	1073183773	CAROLINA	DAYANA	LOPEZ	GALVIS	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
56	RC	1073183984	YERAI	LEANDRO	LOPEZ	SANCHEZ	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
57	RC	1023988032	JUAN	SEBASTIAN	LOPEZ	VELASQUEZ	4	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
58	RC	1035923636	MIGUEL	ANGEL	LOZANO	VERGARA	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
59	RC	1114961390	ISAAC	DAVID	MACIAS	POLO	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
60	RC	1073184048	THIAGO	ALEXANDRO	MARTINEZ	BONALDO	4	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
											TOTAL	0	0	0	0	0	8	8	8	8	8	13	13	13	13	13	15	15	15	15	15	0	0	0	0	0	180

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 1050 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 1050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.803.992
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000028110
CONTRATO No: CPS- 979- 2025 — MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
61	RC	1073258225	DYLAN	FELIPE	MASTRANGELO	DORANTE	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
62	RC	1070402436	IAN	SANTIAGO	MESA	LOPEZ	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
63	RC	1243538476	SHAIRA	SOED	MONTAÑO	ROPERO	4	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
64	RC	1073184317	ALAN	MATHEO	MONTE	MUÑOZ	4	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
65	RC	1124088444	JOSEPH	DAVID	MONTERO	BELEÑO	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
66	RC	1083066221	THIAGO	MANUEL	MOSQUERA	PINEDA	4	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
67	RC	1083061033	YENNY	PAOLA	MOSQUERA	PINEDA	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
68	RC	1073183313	EMILY	STEFANY	MURCIA	BUSTOS	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X															5
69	RC	1233519661	IAN	SAMUEL	NAVARRETE	MOJARRANGO	4	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
70	RC	1073183935	LAUREN	SALOME	NAVARRO	ALFONSO	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X															5
71	RC	1066304753	RONY		NAVARRO	CAMPO	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
72	RC	1075692945	LAURA	VICTORIA	ORTEGA	CACERAS	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
73	NES	N146927149035	ALLISON	DAHIAN	ORTIZ	CASTAÑO	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
74	NES	N146927155030	ADANYELL	ENRIQUE	ORTIZ	PAZ	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
75	RC	1073183436	CRISTOPHER	ANDRES	OSORIO	ERAZO	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
76	RC	1240493201	KERELITH	SHADDAY	OSORIO	HOGUES	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
77	RC	1072678143	SANTIAGO	ALEXANDER	PEÑA	LEON	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
78	RC	1073183419	SANTIAGO		PERALES	RONCANCIO	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
79	RC	1073183870	HELEN	MARIANA	PERDOMO	TEJADA	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
80	RC	1084471545	JHESUA	ALBERTO	PEREZ	MOSQUERA	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
											TOTAL	0	0	0	0	0	8	8	8	8	8	11	11	11	11	11	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	175

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 1050 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 1050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281 10
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario.																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
81	NES	N146927149074	ANAHY	ISABELLA	PEREZ	SOLANO	6	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
82	RC	1073184072	SOFIA	VICTORIA	PIÑA	VASQUEZ	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X								5
83	RC	1060882056	BRIANNA	SOFIA	POLINDARA	ASTUDILLO	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X								5
84	RC	1067098347	ALAN	DAVID	POLO	CARMONA	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X								5
85	RC	1070402625	SALOME		POVEDA	URREGO	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X								5
86	RC	1145934267	JOAN	ISAAG	PUENTES	CADAVID	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X								5
87	RC	1073183525	AARON	JOSE	QUINTERO	PEROZO	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X								5
88	RC	1067642585	KYLIAN	JOAO	QUIROZ	BONIVENTO	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
89	RC	1074347645	HANNY	SALOME	RAMIREZ	LOPEZ	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
90	RC	1073183108	MARIA	ISABELA	RAMOS	CASTRO	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
91	RC	1073183938	MARTIN	ENRIQUE	REYES	CARRILLO	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
92	PPT	5686960	KEYLIE	PAOLA	RIOS	AMAYA	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
93	RC	1093930916	JHADIEL	FERNANDO	RIVERA	FALCON	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X								5
94	RC	1073184148	CRISTIAN	SANTIAGO	ROJAS	MEZA	4	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
95	RC	1091082748	CHARLY	OBRAYAN	SANCHEZ	HERNANDEZ	5	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
96	RC	1074347685	LUCIANA	ISABELLA	SANCHEZ	MARIN	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X								5
97	RC	1058143248	LEIXY	SOFIA	SANCHEZ	MUÑOZ	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X								5
98	RC	1064319111	VALERY	NAN	SEVILLA	LANDAETA	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
99	RC	1077253900	DANNA	ISABELLA	SIERRA	IBARRA	4	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X								5
100	RC	1100086667	JEMIMA	ESTHER	SIMANCA	CUELLAR	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
											TOTAL	0	0	0	0	0	5	5	5	5	5	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0		175

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 1050 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 1050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: —
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: —
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA: —

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80,003,992
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39,770,263
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 12543000028110
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención: Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
101	RC	1074466910	MARIAJOSE		SOTO	GALEANO	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
102	RC	1100252111	JHOAN		SUAREZ	CALY	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
103	RC	1073184226	ELIAN	SAMUEL	SUAREZ	GOMEZ	4	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
104	RC	1073183540	DOMINICK	FERNEY	TANGARIFE	SUAREZ	5	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
105	RC	1069773598	JHON	EDICSON	TJEMENEZ	RENTERIA	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
106	RC	1245078331	IAN	DANIEL	TORO	RIVEROS	5	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
107	RC	1103222843	JAIDER		TORRES	MONROY	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X											5
108	RC	1073183413	VALERY	SAMARA	TRIANA	OVIEDO	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
109	RC	1073184193	JUAN	SEBASTIAN	USAQUEN	PARADA	4	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
110	NES	N146927149072	ISRAEL	DAVID	VARGAS	GONZALEZ	5	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X																5
111	RC	1050741674	LUZ	JULIANA	VARGAS	SABAYE	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
112	RC	1105794296	MATHIAS		VARON	TIQUE	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
113	RC	1065296017	SALOMON		VERGARA	GONZALEZ	5	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
114	RC	1073182999	LEINER	MATIAS	VILLANUEVA	PALMAR	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
115	RC	1073182987	IAN	JAFET	WILCHES	BENAVIDES	5	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
											TOTAL	0	0	0	0	0	7	7	7	7	7	11	11	11	11	11	13	13	13	13	13	0	0	0	0	0	155

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 1050 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 1050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.063.962
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho P. como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000028106
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de prestación
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	1197473559	IAN	MARTIN	ACERO	SEGURA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
2	RC	1073183288	DAMIAN		ARIAS	SUAREZ	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
3	RC	1073183649	DAVID	ALEXANDER	BUESAQUILLO	LLANOS	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
4	RC	1073184212	EYDRIAN	ANDRES	CAICEDO	CASTRO	4	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
5	RC	1024610780	MARIA	ISABELLA	CAMACHO	HERRERA	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
6	RC	1104387823	KEINER	DAVID	CARDOZA	ARROYO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	15
7	RC	1073184002	BRYAN	STIVEN	CUESTA	SALINAS	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
8	RC	1070993739	ALISSON	SARAI	DUARTE	CARDENAS	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
9	RC	1070993740	ALONDRA	ESTEFANIA	DUARTE	CARDENAS	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
10	RC	1073183831	ALAN	DAVID	GRANADOS	MEJIA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
11	RC	1073183910	ANGEL	DAVID	GUTIERREZ	RODRIGUEZ	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	15
12	RC	1073184047	LIAM	JESUS	HERRERA	AMAYA	4	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
13	RC	1073183951	ANA	SOFIA	HOYOS	PLAZAS	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
14	RC	1092028129	IAN	SANTIAGO	LEON	HERRERA	4	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
15	RC	1035923636	MIGUEL	ANGEL	LOZANO	VERGARA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
16	RC	1233518148	DAMIAN	ANDRES	MERCADO	VILLEGAS	6	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
17	RC	1073183313	EMILY	STEFANY	MURCIA	BUSTOS	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
18	RC	1073183935	LAUREN	SALOME	NAVARRO	ALFONSO	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
19	RC	1073183293	RAFAEL	MATIAS	PACHECO	PEROZO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
20	RC	1081934518	BEYSSY	LILIANA	PADILLA	GUERRA	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	15
											TOTAL	1 1 0 1 1 8 8 8 8 8 16 16 16 16 16 16 16 16 16 0 0 0 0 0	204

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C.80.903.931
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marcar: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marcar el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000028106
CONTRATO No: CPS-979-2025 — MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
21	RC	1066305329	SHAROL	ANAYKA	PALENCIA	ALONSO	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
22	RC	1073183189	JULIAN	ESTEBAN	RODRIGUEZ	RUIZ	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
23	RC	1073184148	CRISTIAN	SANTIAGO	ROJAS	MEZA	4	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X																					5
24	RC	1245078396	KAREN	JAZMIN	SANCHEZ	OQUENDO	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X											5
25	RC	1104387356	ANGELA	MARIA	SEHUANES	VANEGAS	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
26	RC	1069773598	JHON	EDICSON	TJEMENEZ	RENTERIA	5	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X																					5
27	RC	1073183413	VALERY	SAMARA	TRIANA	OVIEDO	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X																					5
28	RC	1073184193	JUAN	SEBASTIAN	USAQUEN	PARADA	4	0	M	0	CAJMPS						X	X	X	X	X																					5
29	NES	N146927149072	ISRAEL	DAVID	VARGAS	GONZALEZ	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
30	RC	1240292028	ANNETTE	JASAY	VIRVIESCAS	RODRIGUEZ	5	0	F	0	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
31	RC	1074466851	TIFANNY	GISELL	ACUÑA	CORDOBA	5	0	F	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
32	RC	1021402059	SAMUEL		ARIAS	MOLINA	6	0	M	1	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X															10
33	RC	1073182747	LUIS	ANGEL	BARON	ACOSTA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
34	RC	1066897707	ANGELIN		BECERRA	VALLEJO	5	0	F	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X															14
35	RC	1176219293	CHRISTOPHER	ANDRES	BERROETA	OCHOA	5	0	M	1	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X															10
36	NES	N37855956495	DIEGO	ANDRES	BRICEÑO	PRAZCA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
37	RC	1073182401	BRIANA	DANNYELA	BUSTOS	MOSQUERA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
38	RC	1070401309	EMANUEL		CALDERON	CORREA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
39	RC	1073182788	EMMA	SAMANTHA	CALDERON	GONZALEZ	5	0	F	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
40	RC	1050740747	JEIMY		CANCHILLA	HERRERA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
											TOTAL	8	8	0	8	8	16	16	15	15	16	15	15	15	15	15	13	13	13	13	0	0	0	0	0						252

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____ — OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREDA C.C. 80.093.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de grados preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000261
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000281106
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - - — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
41	RC	1240488817	JHEISON	JAVIER	CANTILLO	GONZALEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
42	RC	1073182087	ANA	CECILIA	CASTRO	LEGUIZAMON	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
43	RC	1073181679	BRIAN	DAVID	CASTRO	VASQUEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
44	RC	1011259335	THIAGO	JOSEPH	CAUCALI	URREA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
45	RC	1051077474	ALLISON	ISABELLA	CETINA	BENITEZ	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
46	RC	1073183343	JEICOB	JAVIER	COCA	CASTRO	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X	4
47	RC	1237691651	BRANYEL	JOSUE	CONTRERAS	VEGAS	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
48	PPT	7947810	ALEJANDRO	JOSE	CORDERO	VEGAS	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
49	RC	1073530148	EIMY	SOFIA	DIAZ	MORALES	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
50	RC	1033502830	EMILIANO		DÍAZ	ORTEGA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
51	RC	1073182409	JOSEPH	MATHIAS	FERNANDEZ	RIOS	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
52	RC	1074466727	CAMILO	STEBAN	FONDECA	RIOS	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
53	RC	10736182663	STEPHANNY		GARAY	MARTINEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
54	RC	1106792266	OWEN	SANTIAGO	GARCIA	MENDOZA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
55	RC	1073182406	MARIA	SOFIA	GARZON	BARRAGAN	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
56	RC	1240489065	SHEYLA	SALOME	GELVIS	GELVIS	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
57	TI	1072199222	AYLIN	SAMARA	GIL	SIMBAQUEBA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
58	RC	1146146281	LIAM	JOEL	GONGORA	CARDENAS	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
59	RC	1201474294	MATIAS		GONZALEZ	MARIN	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
60	RC	1073181599	IHAN	MATIAS	GUERRA	BORJA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	15
											TOTAL	15 15 0 15 15 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	345

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. Cero preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000281 06
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
61	RC	1074466716	AARON	SMITH	GUTIERREZ	MONTAÑA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
62	RC	1043602123	ANGEL	DAVID	HEREDIA	VILORIA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
63	RC	1119409650	JEREMIAS		HERNANDEZ	BONIVENTO	7	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
64	RC	1019188238	ANA	JULIETA	HERNANDEZ	HERNANDEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
65	RC	1074466852	VALERY	SHARITH	HERNANDEZ	JORGE	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
66	RC	1073182296	NICOLAS		HERRERA	ACOST	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
67	RC	1073182194	GABRIELA		HERRERA	CASTILLO	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
68	RC	1070993333	IAM	MARTIN	HERRERA	LOAIZA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
69	NES	N146927147277	ERICK	MATHIAS	LEON	BALDOVINO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
70	RC	1170965444	ISABELLA		LOPEZ	CUARTAS	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
71	RC	1070401440	JHONATAN	ALEXANDER	LOPEZ	MANRIQUE	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
72	RC	1074559209	JUAN	STIVEN	MARTINEZ	MARTINEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
73	RC	1084066646	IAM	EDEYNER	MEJIA	MENDOZA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
74	RC	1073183056	MELANY	SOFIA	MORALES	BERMUDEZ	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
75	RC	1013155703	DANIEL	ALEJANDRO	MORENO	CABEZA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
76	RC	1073181937	JOSE	RICARDO	MURCIA	ORTIZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
77	RC	1093541717	MILEIS		MURILLO	CHECHE	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
78	RC	1074466718	MARIA	ISABEL	NEGRETE	CORES	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
79	RC	1073182588	DILAN	JERONIMO	OCHOA	ARDILA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
80	RC	1118892132	DEYKER	ISRAEL	OCHOA	GONZALEZ	7	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	14 14 0 14 14 20 20 20 20 20 20 20 20 20 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	351

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 11.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marcar F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marcar el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 12543000028106
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
81	RC	1023982814	YOSTIN	SANTIAGO	OSPINA	GARZON	7	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
82	RC	1081933309	FRABIAN	LIF	PADILLA	GUERRA	7	0	M	1	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
83	RC	1047060791	EMILIANIS	MARIA	PAJARO	MUÑOZ	8	0	F	1	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
84	TI	1073183952	JOSE	MIGUEL	PAJARO	MUÑOZ	7	0	M	1	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
85	RC	1063185065	EVER	ANDRES	PEINADO	MIRANDA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
86	RC	1055275115	DUBAN	MATHIAS	PEREZ	FLORES	6	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
87	RC	1070992859	MHARIA	FERNANDA	PEREZ	ROZO	6	0	F	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
88	RC	1073182946	ALEJANDRO		PRECIADO	CUCUNUBO	5	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
89	RC	1073181916	ALISSON	SAMARA	QUEVEDO	TOVAR	6	0	F	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
90	RC	1073579216	SAMANTHA		RODRIGUEZ	RAMIREZ	6	0	F	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
91	RC	1023168460	EITHAN	SAMUEL	RODRIGUEZ	ROJAS	6	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
92	RC	1073182976	KARLA	ISABELLA	SALGUERO	PAEZ	5	0	F	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
93	RC	1096258846	KLEIDER	JOSSUFF	SANABRIA	FLOREZ	5	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
94	RC	1104386238	KATERIN		SEHUANES	VANEGAS	7	0	F	1	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
95	RC	1073182113	JHONNY	SANTIAGO	TRUJILLO	ANGEL	6	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
96	RC	1073182174	ALLISON		VALENZUELA	BARRAZA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
97	RC	1080444116	JESUS	MANUEL	VASQUEZ	SANJUAN	6	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
98	RC	1063192378	SANTIAGO	JOSE	VERGAS	GONZALEZ	7	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
99	RC	1081839476	DANIELA	SOFIA	VILORIA	SOSSA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
100	RC	1081424948	YOSMER	FARID	YANDI	VIVAS	6	0	M	1	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
											TOTAL	15	15	0	15	15	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	360

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS-979-2025

SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 12543000028106

MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
101	RC	1073182645	MAIRA	ALEJANDRA	YATE	LADINO	6	0	F	1	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
102	RC	1070782758	ANTHONY	JOEL	ALARCON	PALACIOS	6	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
103	TI	1043025862	IVANA	CAROLINA	ALVAREZ	RINCON	10	0	F	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
104	RC	1028728632	MIGUEL	ANGEL	BAQUIRO	PARRA	7	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
105	RC	1073181137	EMMANUEL	DAVID	BARRAGAN	BARRAGAN	7	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
106	RC	1073180873	ELIAN	SAMUEL	BOLIVAR	MORENO	7	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
107	RC	1073180712	YERAYR	ANDREY	BONILLA	SCARPETA	7	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
108	RC	1075691744	ERICK	SANTIAGO	CARRILLO	NOVOA	6	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
109	RC	1069650454	PAULA	VICTORIA	CASTILLO	MUÑOZ	7	0	F	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
110	NES	N37856940867	CRISTOFER	DANIEL	CASTRO	KONYI	9	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
111	RC	1201272147	YULIAN	DAVID	CORDOBA	VALIENTE	7	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
112	RC	1066298197	ALAN	DAVID	CUADROS	ROYERO	8	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
113	RC	1073180955	HEIDY	LUCIANA	DIAZ	CARRERO	7	0	F	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
114	RC	1240688189	SAMUEL	DAVID	DIAZ	ESCOBAR	6	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
115	RC	1073181704	KENNY	SANTIAGO	DIAZ	JIMENEZ	6	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
116	RC	1073180981	LIAM	JACOB	DIAZ	OVALLE	7	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
117	RC	1073180813	DYLAN	ESTEBAN	FORERO	ROMERO	7	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
118	RC	1073530234	LUIS	ALBERTO	GALEANO	CUBILLOS	6	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
119	RC	1073181368	NAHIA	LIA	GALLEGO	PINZON	7	0	F	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
120	RC	1070992083	LIAM	GAEL	GARCIA	BUCOBO	6	0	M	2	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	380

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

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

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CUMBITA C.C. 80.003.991

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000281 06
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
121	RC	1106792163	SARA	VALENTINA	GARZON	PRIETO	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
122	RC	1090180679	JADEN	YATZIRE	GELVES	MENESES	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
123	RC	1073181380	MELANIE	JISELL	GIL	RODRIGUEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
124	RC	1073181506	VAIOLETT	ZAMARA	HENAO	ESPINEL	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
125	TI	1092464715	GERONIMO		HENAO	MENDEZ	9	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
126	RC	1197713794	ALAN	JERACK	HERNANDEZ	CASTAÑEDA	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
127	RC	1170965372	SAHORYS	MICHELLE	HERRERA	SANCHEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
128	RC	1070399579	KAREN	ELIETH	HOYOS	IMBACHI	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
129	RC	1122536573	ANTHONNY	MATEO	JIMENEZ	SANCHEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
130	RC	1197713795	SAMUEL	FELIPE	LONDOÑO	AVILA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
131	RC	1073181798	DAVE	JACOB	LOPEZ	GARZON	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
132	RC	1073181343	CRISTOPHER		LOPEZ	VARGAS	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
133	PPT	6167621	KARIELYS	MARIA	MARTINEZ	CARRASQUEL	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
134	RC	1073181040	CHRISTOPHER		MEJIA	GALINDO	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
135	RC	1197713802	ADHARA	SOPHIA	MEJIA	RODRIGUEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
136	RC	1087562560	MAITE	SOFIA	MENDOZA	ALTAMAR	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
137	RC	1065921837	GIANNY	PATRICIA	MINDIOLA	RAPALINO	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
138	RC	1102234494	MAYKEL	STIVEN	MORALES	LOPEZ	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
139	RC	1012468117	SALOME		NAVARRETE	ROJAS	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
140	RC	1073180878	MAICOL	SANTIAGO	OÑATE	QUIROGA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	19 19 0 19 19 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	376

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: ___ — CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ — INDUSTRIALIZADA: ___ — CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ — INDUSTRIALIZADA: ___ — CATERING: ___ — OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones:

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos técnico-administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000281 06
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
141	RC	1070992777	IAN	EMILIO	ORTEGON	RODRIGUEZ	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
142	RC	1050736839	JESUS	ADRIAN	OSUNA	LOPEZ	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
143	RC	1073180702	NICOLAS		PALACIOS	RANGEL	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
144	PPT	7804453	ANDERLUIS	MOISES	PAREDES	MARTINEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
145	RC	1024607171	EMILY	SOFIA	POVEDA	ROJAS	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
146	TI	1033119111	JOEL	SANTIAGO	PRADA	PRADA	10	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
147	RC	1170965289	JAVIER	SANTIAGO	REATIGA	RODRIGUEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
148	RC	1073255968	ALAN	JERONIMO	RESTREPO	SIACHOQUE	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
149	RC	1012469600	CRISTIAN	DAMIAN	RIVERO	MACIAS	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X	9
150	RC	1073529909	ANY	SALOME	RIVEROS	HERNANDEZ	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
151	RC	1073253607	DAVID	JOSE	RODELO	PEREZ	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
152	RC	1073181467	HIAN	SAMUEL	ROMERO	TELLO	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
153	RC	1063625634	KEILY	MILAGROS	ROZO	NIÑO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
154	RC	1129587096	LUCIANA		SALAZAR	MUÑOZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
155	NES	N146927146289	ISAAC	DE JESUS	SULBARAN	FERNANDEZ	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
156	RC	1234792998	MIA	ISABELLA	TORRES	RUIZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
157	RC	1073181426	ANYELI	SOPHIA	TRIANA	VALENCIA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
158	PPT	4983854	ANDREA	PAOLA	VALLES	TORRES	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
159	RC	1023984064	JUAN	JOSE	VERANO	GUERRERO	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
160	TI	1073180888	THAEL	XIMENA	VILLA	JARA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	19 19 0 19 19 20 20 20 20 20 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	366

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.005.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000281 06
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
161	PPT	6876952	ALIANNETH	SARAY	VILORIA	FIGUEROA	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
162	PPT	6943009	ASHLEY	STEFHANIA	VILORIA	FIGUEROA	10	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
163	TI	1053449927	JEANPIERRE	SEBASTIAN	ARISMENDI	SUA	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
164	RC	1073180077	HEILY	VERONICA	BELTRAN	MERCHAN	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
165	RC	1016107028	MAURICIO	ALEXANDER	CAICEDO	OSPINA	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
166	RC	1021692021	SOFIA		CAMACHO	MEDINA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
167	RC	1073178784	DILAN	JACOB	CAMACHO	SAIZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
168	PPT	7125772	ALEX	ANTONIO	CAMBAR	GAMEX	10	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
169	RC	1080442006	LAHM	DAVID	CANTILLO	SANJUAN	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
170	RC	1073178882	MARIA	SALOME	CERON	MORENO	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
171	RC	1070991090	SAMUEL	DAVID	CHAPARRO	ESCOBEDO	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
172	RC	1074466665	ALISSON	NICOLLE	CLAVIJO	CHUCUE	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
173	TI	1041994456	SOLIMAR		CORDOBA	VALIENTE	10	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
174	TI	1073171003	KELY	YOANA	CORTES	HIDALGO	11	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
175	RC	1073179146	DANNA	SALOME	DIAZ	MORALES	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
176	RC	1146142911	JUAN	MIGUEL	DONATO	TIGUAQUE	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
177	RC	1070994639	MARCELO	ALEXANDER	ESCORCIA	HERRERA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
178	RC	1073177353	MATHIAS		ESTUPIÑAN	GONZALEZ	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
179	RC	1054571704	MARIANGEL		FERRO	TORO	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
180	RC	1197713766	EMILY	LUCIANA	GARZÓN	BARRETO	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	380

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA LOMBANA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000028106
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
181	RC	1055891005	ANDRES	DAVID	GOMEZ	FARRAYANS	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
182	RC	1079187618	ZAIA	VANESSA	GUZMAN	CASAS	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
183	RC	1073179629	DILAN	STEVEN	LOPEZ	LEGUIZAMON	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
184	RC	1073179994	ANGELINTH	TAMARA	LOPEZ	ROMERO	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
185	NES	N47995460917	ANGEL	ANDRES	MARTINEZ	CARRASQUEL	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
186	TI	1124073526	JULIAN	DAVID	MARTINEZ	IPUANA	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
187	TI	1197713634	MELANY	SAMAY	MEJIA	RODRIGUEZ	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
188	RC	1073528617	SHARICK	DANIELA	MENDOZA	BELTRAN	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
189	RC	1222215946	SARA	ISABELLA	MESA	HERNANDEZ	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
190	RC	1073180551	HELLEN	YULIANA	MOJICA	MENDOZA	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
191	RC	1073179729	JERICK	ADRIAN	MONSALVE	BAQUERO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
192	RC	1073180479	SOFIA		MORENO	POSADA	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
193	RC	1073179637	JHOSEP	FELIPE	MUÑOZ	CHAVES	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
194	RC	1073180076	JULIANA		OROZCO	CASTRO	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
195	RC	1073180051	SOFI	GABRIELA	OROZCO	RIVERA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
196	RC	1073255734	KEMYER	MAURICIO	ORTIZ	ACOSTA	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
197	RC	1070399819	THIAGO		PALACIOS	RANGEL	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
198	RC	1073180412	ALAN	DANIEL	PARRA	CALDERON	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
199	RC	1073179778	DANIEL	MATEO	PATIÑO	LUGO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
200	RC	1016743184	LUNNA	CATALINA	PEREZ	ROZO	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	380

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: —
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: —
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA: —

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el establecimiento Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de las hojas.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 12543000028106
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
201	RC	1073178334	IAN	KALETE	PINEDA	LIZARAZO	8	0	M	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
202	TI	1222213777	BRAYAN	STIVEN	RAMIREZ	HERNANDEZ	9	0	M	3	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
203	RC	1073255450	SARA	CAMILA	RAMIREZ	RINCON	7	0	F	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
204	TI	1130384687	DYLAN		RAMOS	MUÑOZ	7	0	M	3	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
205	PEP	812435000000000	ERICK	JOSE	RIVEROS	SUAREZ	10	0	M	3	CAJMPS															X	X	X	X	X											5
206	PEP	812434513082015	ERICK	JOSE	RIVEROS	SUAREZ	10	0	M	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X															14
207	TI	1091998988	EDUAR	CAMILO	ROJAS	FLOREZ	10	0	M	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
208	RC	1073529111	NIKOLLE	VALERIA	RUALES	JAIMES	7	0	F	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
209	RC	1070991111	DERECK	MATIAS	RUIZ	GUEVARA	7	0	M	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
210	RC	1073179652	SARA	NICOLLE	SANCHEZ	LEGUIZAMO	8	0	F	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
211	RC	1197713672	STEPHANIE		SERRANO AGUILAR		8	0	F	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
212	RC	1073180447	JULIAN	DAVID	TORRES	ROJAS	7	0	M	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
213	RC	1073179477	ISABELLA		TRUJILLO	ANGEL	7	0	F	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
214	RC	1073180115	NOAH	FRANCCESCO	VALDERRAMA	NARVAEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
215	RC	1011249607	DYLAN	SNEIDER	VALENCIA	BUITRAGO	8	0	M	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
216	RC	1073179060	SHAIRA	CATALINA	VALLEJO	DIAZ	8	0	F	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
217	RC	1127217166	VALERIA	ARLET	VASQUEZ	GONZALEZ	8	0	F	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
218	RC	1023981756	ANGEL	DAVID	VERANO	GUERRERO	9	0	M	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
219	RC	1073177396	ANGEL	MATHIAS	VIDALES	MARTINEZ	9	0	M	3	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
220	RC	1019135149	MARIA	ALEJANDRA	YEPES	ALONSO	10	0	F	3	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
											TOTAL	16	16	0	16	16	16	16	16	15	16	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0						334

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA FONSECA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARFETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Anote el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000028106
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
221	RC	1081829725	ANTONELLA	MICHELL	AGUILAR	SOSSA	10	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
222	PPT	6416752	VALERIA DE LOS ANGEL		ARGUELLO	ALMAO	11	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
223	PPT	5826080	CELENNYS	BETSABE	ASTUDILLO	HERNANDEZ	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
224	TI	1073168728	YAZMIN	SORANI	AVILA	HIDALGO	11	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
225	TI	1073175862	MARIA	ALEJANDRA	BALLESTEROS	PARRA	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
226	TI	1070984190	MATHIEU		BAQUERO	LUGO	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
227	TI	1073175291	MATIAS	ALEJANDRO	BAUTISTA	QUIROGA	10	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
228	TI	1070985890	DHANNA	VALENTINA	BOCANEGRA	OSPINA	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
229	RC	1073177533	JEAN	PAUL	BOHORQUEZ	PRECIADO	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
230	RC	1097509438	LUCIANA		BOHORQUEZ	ROBLES	8	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
231	TI	1073175715	JERONIMO		BORDA	ACEVEDO	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
232	TI	1073176963	LUCIANA		BULLA	DIAZ	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
233	TI	1016089584	ELIANY	SOFIA	CAICEDO	OSPINA	11	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
234	RC	1069649746	ANGEL	ADRIAN	CASTILLO	MUÑOZ	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
235	TI	1233493731	SAMANTHA	LUCERO	CASTRO	KONYI	11	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
236	TI	1073170468	YERLY	ALLISON	CHIMBI	GUTIERREZ	11	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
237	TI	1073172832	JOSE	JEINER	CHOCHO	PIRAZA	11	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
238	TI	1073176064	EMILY	LUCIANNY	DOMINGUEZ	CASTAÑEDA	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
239	TI	1109421526	DAVID	FELIPE	DUQUE	MONCADA	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
240	TI	1073175989	ANA	MARIA	DURAN	RIORRENCIO	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 17 17 17 17 17 17 17 17 17 0 0 0 0 0	350

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA ROMERA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESGARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000028106
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																															
241	PPT	5498147	ALEXIS	JOSUE	ESCOBAR	GONZALEZ	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
242	TI	1070994638	ALEXIA	VALENTINA	ESCORCIA	HERRERA	10	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
243	TI	1065918171	GREISMARY	VALERIA	FONSECA	RANGEL	10	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X												10
244	RC	1074533470	SARA	XIMENA	GARZON	MENDEZ	8	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
245	PEP	815117000000000	HELEN	SOFIA	GIL	BELTRAN	9	0	F	4	CAJMPS																X	X	X	X	X												5
246	PEP	815117120052016	HELEN	SOFIA	GIL	BELTRAN	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																14
247	TI	1033118044	ALAN	SAMUEL	GONZALEZ	ZARABANDA	10	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
248	RC	1025154401	CARLOS	EDUARDO	HERREÑO	RODRIGUEZ	8	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
249	RC	1070399413	DYLAN	SANTIAGO	HIGUERA	NIÑO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
250	TI	1073176920	CRISTFER		HUERTAS	AREVALO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
251	TI	1073172859	JADE	ARIADNA	HUERTAS	BOLÍVAR	10	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
252	TI	1073176949	JUAN	DAVID	LEMUS	BERNAL	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
253	RC	1073177621	LUCIANA		LOPEZ	GUZMAN	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
254	TI	1069503737	CESIA	RUBY	LOPEZ	VILLAREAL	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
255	TI	1073177969	JEREMY	JHOSUA	MARTINEZ	URIBE	8	0	M	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X												10
256	PPT	5632467	LUIS	MATHIAS	MEDINA	EVIES	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
257	RC	1073177479	EMMANUEL		MEJIA	GALINDO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
258	RC	1073178561	SAMARA		MENDEZ	OROZCO	8	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
259	TI	1097204594	MATHIAS		MERCADO	PLAZAS	10	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
260	TI	1073522543	SARA	NICOL	MILLAN	CASTELLANOS	10	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												19
											TOTAL	17	17	0	17	17	17	17	17	17	17	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0							343

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.091
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39,770,283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 12543000028106
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
261	RC	1073176723	SALOME		MONTOYA	QUIROGA	9	0	F	4	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
262	TI	1073176736	JULIANA	VALENTINA	MORENO	BEJARANO	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
263	TI	1074190193	EMILY	SARAY	MORERA	LAVERDE	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
264	RC	1234894245	VICTORIA	ISABELLA	MOZO	LOPEZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
265	RC	1213713954	EIMY	SALOME	OVIEDO	CORZO	8	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
266	RC	1126429790	GEIRLIN	YOJANA	PAEZ	RINCON	9	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
267	RC	1074466583	SAIDY	YULIETH	PALENCIA	SUSATAMA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
268	TI	1103518877	ERIZLHANDY		PORTACIO	CLEMENTE	8	0	M	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
269	TI	1073173225	JAMES	DAVID	PRADA	PRADA	10	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
270	RC	1106790004	PAULA	VALENTINA	RAMIREZ	CARDOZO	9	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
271	RC	1073176109	JESUS	MATHIAS	RAMOS	GUTIERREZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
272	TI	1070926630	EMILY		RAMOS	MUÑOZ	9	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
273	RC	1073177674	MARIA	ISABELLA	REINA	MONROY	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
274	TI	1118125054	LAURA	SOFIA	RODRIGUEZ	ROCHA	10	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
275	PPT	53668100	MARLON	JAHAZIEL	RODRIGUEZ	UZCATEGUI	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
276	TI	1073176895	MARA	JOSE	SABOGAL	HERRERA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
277	TI	1074466389	JOHN	ALBERT	SALAS	DE AVILA	11	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
278	TI	1074466541	SARA	LUCIANA	SALAS	DE AVILA	10	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
279	RC	1104435941	ANA	LUCIA	SALAS	VARGAS	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
280	TI	1115795872	JARLINSON		SANCHEZ	MANRIQUE	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	15	15	0	15	15	16	16	16	16	16	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000281O6
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
281	TI	1141354834	IVAN	RODRIGO	SANCHEZ	PATERNINA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
282	TI	1052094444	ISAAC	DAVID	SANDOVAL	JULIO	10	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
283	RC	1073177326	PAULA	ANDREA	SARMIENTO	PARRA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
284	TI	1066888946	NATALIA	SOFIA	SAUMETH	ROYERO	10	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
285	TI	1073174191	SCARLETT		SERRANO	AGUILAR	10	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
286	PPT	6843368	CLAIRE	ANGGELINA	TABORDA	MEJIAS	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
287	TI	1042980205	ARON	DE JESUS	TORRES	PEROZO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
288	TI	1016963797	MARTINA		VALLEJO	FUENTES	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
289	TI	1073176678	ISABELA		VARGAS	VEGA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
290	TI	1044661171	MARCOS	STIK	VESGA	PEDROZO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X																									4
291	TI	1170463510	SAMUEL	DAVID	VIDALES	MARTINEZ	9	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
292	TI	1222212892	ANA	SALOME	VILORIA	MORALES	9	0	F	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
293	NES	N37856153340	RAFAEL		ZARRAGA	OCANTO	8	0	M	4	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
294	TI	1010844841	BRIGGITH		BALETA	VIDALES	11	0	F	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
295	TI	1015473049	THIAGO		BAQUIRO	PARRA	10	0	F	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
296	TI	1073171430	ANGEL	NICOLAS	CALDERON	SAAVEDRA	11	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
297	TI	1073175067	MIA	GUADALUPE	CASALLAS	COLORADO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
298	TI	1011238251	GABRIEL	DAVID	CASTRO	GOMEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
299	TI	1233493732	YEICOB	ALEJANDRO	CASTRO	KONYI	12	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X																					9
300	PPT	1285794	JAVIER	JOSE	CHACON	CARICO	10	0	M	5	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
											TOTAL	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	18	18	18	18	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0						351

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.967
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000026106
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
301	TI	1070398629	IAN	ALEJANDRO	CHAVEZ	TORRES	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
302	PEP	800695000000000	ABEL	ENRIQUE	CHIRINOS	PEROZO	11	0	M	5	CAJMPS	X X X X X	5
303	PEP	800694719012015	ABEL	ENRIQUE	CHIRINOS	PEROZO	11	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	14
304	TI	1070398324	LIAM	ANDRES	CIFUENTES	GUTIERREZ	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
305	TI	1150946419	MARGARET	THAEL	CORDOBA	SOLIS	12	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
306	TI	1027296940	SAMUEL	FELIPE	DELGADO	HERNANDEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
307	TI	1073176192	MELANNY		DIAZ	TOVAR	9	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
308	TI	1027536325	NATHAN	SAMUEL	FIGUEROA	MONROY	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
309	NES	N38144301653	DANNY	GIBRAM	FUENMAYOR	FERNANDEZ	12	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
310	TI	1074466491	SALOME		GALINDO	TORRES	9	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
311	NES	N128924978415	ANGELI	MARIA	GAMEZ	GONZALEZ	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
312	TI	1028877864	SAMANTHA		GAVILAN	ACOSTA	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
313	TI	1197713486	MARIA	JOSE	GERENA	CAMACHO	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
314	TI	1070781890	YOHAN	FELIPE	GOMEZ	AREVALO	12	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
315	TI	1010763035	CHRISTOPHER	JOSUE	GOMEZ	FARRAYANS	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
316	TI	1073523362	GABRIEL		GONZALEZ	CORRALES	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
317	TI	1033799417	DAVID	MATIAS	GONZALEZ	GARZON	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
318	TI	1073171801	INGRI	PAOLA	GUTIERREZ	RODRIGUEZ	11	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
319	TI	1109299856	SAMMUEL		HENAO	MENDEZ	11	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
320	TI	1073174585	DANNA	ISABELLA	HERNANDEZ	GARCIA	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	18 18 0 18 18 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	357

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en los lineamientos técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En pro cura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000028106
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
321	TI	1073172548	SARAH	GABRIELA	LEMUS	OSORIO	11	0	F	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
322	TI	1206221078	CARLOS	SANTIAGO	MEDINA	SIERRA	9	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
323	NES	N37665037926	JESHEPH	ALEXANDER	MEJIA	ARAMBULA	11	0	M	5	CAJMPS						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
324	TI	1029567781	VALENTINA		MEJIA	ASENCIO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
325	TI	1056304240	JULIAN	DAVID	MEJIA	VILLA	10	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
326	TI	1158464901	YOINNER	DE JESÚS	MENDOZA	ALTAMAR	10	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
327	TI	1073175103	NICOLAS	MATEO	MOJICA	ORTIZ	10	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
328	TI	1047819985	LAURA	SHARIT	MOLINA	ESPITIA	10	0	F	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
329	PPT	6291135	ANTHONY	ALEXANDER	NAVARDO	TABERDA	11	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
330	TI	1073174744	JUAN	JOSE	NEGRETE	CORTES	11	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
331	TI	1073711249	VALERY	SAMAY	NOVOA	ASUAJE	10	0	F	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
332	TI	1070623527	JARED	ANDRES	ORTIZ	DIAZ	9	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
333	TI	1073173964	DEYBER	JOEL	PALOMAR	PRECIADO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
334	TI	1141132684	EDWARD	ESTEBAN	PARDO	PERDOMO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
335	TI	1073173385	SAMUEL	ESTEBAN	PATIÑO	LUGO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
336	TI	1036363777	JHOAN	ESNEYDER	PEREZ	RINCON	9	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
337	TI	1070398623	SAMUEL	DAVID	PINZON	CUCUNUBO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
338	TI	1074466489	ANNIE	GABRIELA	PRIETO	SAGANOME	10	0	F	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
339	RC	1020003112	SALOME	ELIANA	RAMIREZ	CARDOZO	10	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
340	TI	1073172957	LIZETH	MARIANA	RAMIREZ	MUÑOZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	18	18	0	18	18	19	19	19	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	367

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO — CÓDIGO DANE: 125430000281 06
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
341	TI	1034578855	JAIME	DAVID	RIOS	BOLAÑOS	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
342	TI	1070398548	JOEL	NIKOLAS	RODRIGUEZ	LADINO	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
343	TI	1070398201	EMMANUEL	ESTEBAN	RODRIGUEZ	QUEVEDO	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
344	TI	1026587182	DAVID	NICOLAS	ROZO	SANCHEZ	11	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
345	TI	1027537459	MARIANA		RUIZ	AGUILAR	9	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
346	TI	1070981623	MIGUEL	ANGEL	RUIZ	TORRES	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
347	NES	N37855833149	BRAYAN	JOSUE	SAAVEDRA	GODOY	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
348	TI	1073521436	NICOLAS		SALAZAR	CASAS	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
349	TI	1083032203	LEYRE	SOFIA	SALCEDO	OSIAS	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
350	TI	1052220470	JOSSIMAR	DANIELA	SERENO	GARCIA	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
351	TI	1116042952	SARITH	SALOME	SOCHA	VELASQUEZ	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
352	TI	1084458870	JEINNY	SALOME	SUAREZ	GUERRERO	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
353	TI	1073175724	JOEL	STEVEN	TRIANA	SANABRIA	9	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
354	RC	1063192857	ALEXANDRA	CAROLINA	VARGAS	GONZALEZ	12	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
355	TI	1073174304	JHOEL	SMITH	VARON	CARREÑO	11	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
356	TI	1073169065	JUAN	DAVID	ZARATE	GUARIN	12	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	14 14 0 14 14 15 15 15 15 16 16 16 16 16 16 16 15 16 16 0 0 0 0 0	291

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 6415 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 6127
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS- 979- 2025

SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102

MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - - Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1073184164	SEBASTIAN	DAVID	ABREU		4	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
2	RC	1070993750	JEREMY		ALDANA	GOMEZ	4	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
3	PPT	6479658	JOSYBELTH	MAIKELY	ANDRADES	LEAL	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
4	NES	N146927135233	SOFIA	ISABELA	APONTE	MUJICA	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
5	RC	1053129381	ARIANYS	SOFIA	ARROYO	LOPEZ	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
6	RC	1073184065	LIAN	SANTIAGO	AYALA	ESCANDON	4	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
7	RC	1070928259	JULIETA	KATALEYA	BENITEZ	PACHON	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X	5
8	RC	1073725871	SEBASTIAN		BOLAÑOS	ROBAYO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
9	RC	1073183649	DAVID	ALEXANDER	BUESAQUILLO	LLANOS	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X	4
10	RC	1056076554	MARIA	PAZ	CALLEJAS	CASTEBLANCO	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
11	RC	1121307824	DILAN	JOSE	CAMARGO	FRAGOSO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
12	RC	1073184299	LUNA	SALOME	CAMELO	PIRACON	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
13	RC	1073531124	ESTEBAN		CAÑAS	ORTIZ	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
14	RC	1070402377	DANNA	VALENTINA	CARRILLO	GUTIERREZ	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
15	RC	1186714827	IAN	ARLEY	CASTRO	CASTRO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
16	RC	1064126278	MARY	LENIS	CHOURIO	RADILLO	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
17	RC	1074466799	LIAM	JOSUE	CORTES	CHIRINOS	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
18	RC	1073183315	DILAN	ANDRES	CRUZ	NIETO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
19	RC	1070993739	ALISSON	SARAI	DUARTE	CARDENAS	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X	4
20	RC	1070993740	ALONDRA	ESTEFANIA	DUARTE	CARDENAS	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X	4
											TOTAL	0 0 0 0 0 0 15 15 15 15 16 16 16 16 16 7 7 7 7 7 0 0 0 0 0	175

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORDOBA C.C. 80.003.991

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho: de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																													
21	RC	1073183120	JOSE	DAVID	ESPITIA	GRASS	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X															5
22	RC	1034793094	NOAH	JOSE	FIGUEREDO	CORDERO	5	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X															5
23	RC	1073183571	LISBETH	THALIANA	GELVES	WILCHES	5	0	F	0	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								14
24	PPT	65322779	JOSHUA	ALEJANDRO	GONZALEZ	ARRIECHE	5	0	M	0	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								14
25	RC	1105694425	ABBY	CELESTE	GUEVARA	VILLAMIZAR	4	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X															5
26	RC	1073531091	DAFNE		GUTIERREZ	SARMIENTO	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
27	RC	1073184171	DANNA	SALOME	HERNANDEZ	FONSECA	4	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X															5
28	NES	N146927133362	NOLBERTO	ANTONIO	HERNANDEZ	GONZALEZ	4	0	M	0	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								14
29	RC	1031657456	CHRISTOPHER	JULIAN	JIMENEZ	FONSECA	5	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X										5
30	RC	1048091516	MAILIN	SOFIA	JIMENO	JANDIGUA	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
31	RC	1246800799	MICHELLE	SAMANTHA	LAYTON	SOLER	4	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X										5
32	RC	1092028129	IAN	SANTIAGO	LEON	HERRERA	4	0	M	0	CAJMPS																X	X	X	X	X										5
33	RC	1073183773	CAROLINA	DAYANA	LOPEZ	GALVIS	5	0	F	0	CAJMPS																X	X	X	X	X										5
34	RC	1073184317	ALAN	MATHEO	MONTE	MUÑOZ	4	0	M	0	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X															9
35	NES	N146927154328	MATIAS		MORENO	FERIA	4	0	M	0	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
36	RC	1083066221	THIAGO	MANUEL	MOSQUERA	PINEDA	4	0	M	0	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X															9
37	RC	1069651408	JOSHUA	MATEO	MURCIA	TAMAYO	5	0	M	0	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								14
38	RC	1073183924	SAMANTHA		ORJUELA	ESPITIA	5	0	F	0	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								14
39	RC	1073183293	RAFAEL	MATIAS	PACHECO	PEROZO	5	0	M	0	CAJMPS							X	X	X	X																				4
40	RC	1073183870	HELEN	MARIANA	PERDOMO	TEJADA	5	0	F	0	CAJMPS											X	X	X	X	X															5
											TOTAL	0	0	0	0	0	0	8	8	8	8	15	15	15	15	15	12	12	12	12	12	0	0	0	0	0					167

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.001.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RLAPS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000261
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 12543000028102
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
41	RC	1062991266	EVELIN		PEREZ	AVILEZ	4	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
42	RC	1073183559	JHOSEFP	ANDRES	PEREZ	DE ARCO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
43	RC	1084471545	JHESUA	ALBERTO	PEREZ	MOSQUERA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
44	RC	1073184072	SOFIA	VICTORIA	PIÑA	VASQUEZ	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
45	RC	1060882056	BRIANNA	SOFIA	POLINDARA	ASTUDILLO	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X	5
46	RC	1067098347	ALAN	DAVID	POLO	CARMONA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
47	RC	1145934267	JOAN	ISAAG	PUENTES	CADAVID	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
48	RC	1124425736	DANNA	ELKA	PUSHAINA	URIANA	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
49	RC	1073183525	AARON	JOSE	QUINTERO	PEROZO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
50	RC	1023419317	ALEJANDRO		REYES	RODRIGUEZ	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
51	RC	1073183189	JULIAN	ESTEBAN	RODRIGUEZ	RUIZ	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X	4
52	RC	1074347685	LUCIANA	ISABELLA	SANCHEZ	MARIN	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X	5
53	RC	1058143248	LEIXY	SOFIA	SANCHEZ	MUÑOZ	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
54	RC	1073189813	MARIA	GERALDA	SEMPRUN	CHIQUILLO	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
55	RC	1103222843	JAIDER		TORRES	MONROY	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
56	RC	1073182999	LEINER	MATIAS	VILLANUEVA	PALMAR	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X	5
57	RC	1138680503	MARIA	ALEJANDRA	ACOSTA	CORDOBA	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
58	RC	1053011747	HASLY	SOFIA	ACOSTA	QUIROZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
59	RC	1074192303	ERICK	JOEL	ALFARO	PEÑA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
60	NES	N146927139839	PRINCESS	GADRIELA	ALFONZO	ABREU	7	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
											TOTAL	3 3 3 3 3 0 14 14 14 14 18 18 18 18 18 10 10 10 10 10 0 0 0 0 0	211

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMEZ C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a tiempos del Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 12543000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
61	RC	1073182622	ANGEL	ARTURO	ALVAREZ	FAJARDO	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
62	RC	1066304969	LUIS	REINALDO	ALVAREZ	HERNANDEZ	5	0	M	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
63	RC	1134171354	JESUAINIS	PATRICIA	AMAYA	GONZALEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X											14
64	RC	1128111407	KATLIN	ALIETH	ANAYA	RODRIGUEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
65	RC	1073530383	NICOL	ISABELLA	APONTE	CUBILLOS	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
66	NES	N146927150258	JENNER	ALFONSO	ARAMBULA		6	0	M	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
67	RC	1063603764	SANDRA	IBETH	ARAUJO	TORRES	6	0	F	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
68	RC	1118885596	HEIDIS	SOFIA	AREVALO	PEÑALOZA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
69	RC	1069585882	JUAN	SEBASTIAN	AREVALO	ZULETA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
70	RC	1069651156	VALERY	SAMANTA	ARIAS	MORENO	5	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
71	RC	1073182367	DANIELYS	SOFIA	ARIAS	RAMOS	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
72	RC	1073182820	MIA	GUADALUPE	AROCHA	APODACA	5	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
73	RC	1073257100	THIAGO	MATIAS	ASCANIO	GUTIERREZ	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
74	RC	1073182425	LIAM		BAQUERO	CHUCUE	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
75	RC	1073181764	AMANDA	SOFIA	BARCO	PALOMINO	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
76	RC	1120754653	ANTONI	JOSE	BARRIOS	BELLO	8	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
77	RC	1074192148	DAMIAN	DAVID	BARRIOS	GUERRERO	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
78	RC	1233517470	SOFI	ALEXANDRA	BEDOYA	CANDIA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
79	RC	1031657350	DURA		BEDOYA	MATEUS	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
80	RC	1222222173	MAILY	SOFIA	BEDOYA	REY	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	17	17	17	17	17	0	17	17	17	17	20	20	20	20	20	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	348

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
81	RC	1033827491	ERICK		BELTRAN	CHAVEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
82	RC	1048335252	LUCIANA	VANESSA	BELTRAN	ESCORCIA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X	10
83	RC	1073182799	ALBEIRO	MAHIAS	BELTRAN	SANDOVAL	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
84	RC	1073182942	SAMUEL	ALEJANDRO	BENITEZ	VARGAS	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
85	RC	1068443842	YAHIRETH		BERRIO	DUARTE	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
86	NES	N37656954984	MIGUEL	ANGEL	BRACA	RAMIREZ	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
87	RC	1073182343	LYAM	DAVID	BUELVAS	VELASQUEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X	5
88	RC	1031657379	VALERIA		BUSTOS	SANTOFOMIO	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X	5
89	RC	1073182254	HELEN	SAMANTA	CADENA	CORTEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X	5
90	RC	1063185641	HELLEN	SOFIA	CAICEDO	RHENALS	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
91	RC	1020008895	MATHIAS	EDUARDO	CAMACHO	CHIRINO	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
92	RC	1073182141	SERGIO	MATIAS	CAMACHO	FIGUEROA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
93	RC	1124081058	DAIRO	ISMAEL	CAMBAR	PUSHAINA	8	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
94	RC	1073182455	MATIAS	GAEL	CAMELO	GAONA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
95	RC	1152945475	JAIME	JOSE	CANDANOZA	BARRIOS	8	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
96	RC	1013697243	EMILY	SOFIA	CARDENAS	FAJARDO	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
97	RC	1076221336	JHOAN	ALEXIS	CARDENAS	MUÑOZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
98	RC	1010250015	CHRISTOPHER	CAMILO	CARDENAS	NOGUERA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
99	RC	1073182307	JUAN	DAVID	CARDONA	MORENO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
100	RC	1073530712	ANDY	SEBASTIAN	CARVAJAL	ZAMARO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	15 15 15 15 15 0 13 13 13 13 16 16 16 16 16 16 16 16 16 0 0 0 0 0	287

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA SCARPETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en forma física en los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
101	RC	1062914504	RAICHELL	ISABELLA	CARVAJALINO	VELASUEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
102	RC	1070990550	DAYRA	ISABELLA	CASTIBLANCO	DELGADO	8	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
103	RC	1070990549	EMILY	GABRIELA	CASTIBLANCO	DELGADO	8	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
104	RC	1027403670	ANTONIA		CASTIBLANCO	VARGAS	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X	14
105	RC	1146146576	SCARLETT	SOFIA	CASTRO	AMARIS	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
106	RC	1073182965	AXEL	YESID	CASTRO	LOPEZ	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
107	RC	1073182550	IHAN	ANDREY	CASTRO	MORA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
108	RC	1073182446	MATIAS		CELENO	ARIZA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
109	RC	1070401185	JEREMY	MATEO	CERON	CERVANTES	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
110	RC	1122419407	ANGEL	SMITH	CERVANTE	AROCA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
111	RC	1073182252	VAIOLETH	STEFANY	CESPEDES	VEGA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
112	RC	1080443243	LEO	LUIS	CHARRIS	CORREA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
113	RC	1012472135	MAUREN		CHAVEZ	SUAREZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
114	RC	1240691425	DYLAN	EDUARDO	CHIRINOS	GARCIA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
115	RC	1073181202	WILFRED	JOSE	CHIRINOS	HERNANDEZ	7	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
116	RC	1066003863	HENRY	JOSE	CHOURIO	RADILLO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
117	RC	1073182831	WILFRAN	YESID	CLAVIJO	CASTRO	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
118	RC	1073182651	KILLIAM	DAVID	COCUNUBO	AGUDELO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
119	RC	1073182909	YOINER	DAVID	COHECHO	CORREA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
120	RC	1073182752	MAIRA	LIZETH	CORREA	ESPINOZA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	18 18 18 18 18 0 19 19 19 19 19 19 19 19 19 18 18 18 18 18 0 0 0 0 0	351

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO ARENAS CORREA C.C. 80.033.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026
CONTRATO No: CPS-979-2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
121	RC	1073182093	SERGIO	ALEJANDRO	CORTES	MARIN	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
122	RC	1073182391	MICHAEL	ANDREY	CUBILLOS	MARTINEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
123	RC	1030047222	CRIXUS	URIEL	DELGADO	BAENE	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
124	RC	1073182365	ANTONELLA		DIAZ	RODRIGUEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
125	NES	N146927155889	SHAROLL	VICTORIA	ESCALONA	PEREZ	8	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
126	RC	1205971767	CRSITIAN	SSAITH	FERNANDEZ	QUIÑONEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
127	RC	1204713284	GENESIS	VICTORIA	FONSECA	RANGEL	8	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
128	RC	1058143058	BRAHIAN		GALVIZ	DELFIN	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
129	RC	1072676041	KAROL	LIZETH	GAMBOA	CASTILLA	7	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
130	RC	1022449407	SAMUEL	JOSUE	GARCIA	BONILLA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
131	RC	1020009063	ANNIE	SALOME	GARCIA	MURILLO	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
132	RC	1235341285	CARLOS	MATHIA	GARCIA	RIOS	7	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
133	RC	1073182811	LUCIANA		GARZON	RUBIO	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
134	RC	1141138723	GABRIELA		GAVIRIA	AREVALO	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
135	RC	1073182814	ANDRES	FABIAN	GOMEZ	MEDINA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
136	RC	1073182220	SARA	SOFIA	GONZALEZ	GONZALEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
137	RC	1073182326	JOEL	SAMUEL	GONZALEZ	MOLINA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
138	RC	1195467970	NAZARETH		GONZALEZ	TROCONIZ	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	5
139	RC	1024836269	NOAH	VALENTINO	GONZALEZ	VALENZUELA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
140	PPT	7018776	WILFREDO	LUCIANO	GUANIPA	MONTIEL	7	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	14 14 14 14 14 0 13 13 13 13 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	312

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESPARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de Pr bomo preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026
CONTRATO No: CPS-979-2025

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
141	RC	1222223687	MONTSERRAT		GUEVARA	OVALLE	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
142	RC	1052315209	JUAN	JOSE	GUILLEN	MENDOZA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
143	RC	1232894895	BRAYAN	SLEYDER	GUTIERREZ	FLOREZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
144	RC	1073183324	MATHIAS	JHOSUE	GUTIERREZ	GAMBOA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
145	RC	1070402400	LUIS	ANGEL	GUTIRREZ	ORTIZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
146	RC	1013040706	PABLO	ALEJANDRO	GUZMAN	CASTRO	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
147	RC	1073182641	ERICK	JULIAN	GUZMAN	TORRES	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
148	RC	1066305116	ERIANNA	ISABELLA	HENRIQUEZ	AVENDAÑO	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
149	NES	N37856952749	DYLAN	JOSUE	HERNANDEZ	SALAZAR	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
150	RC	1073183009	KAROL	MISHELL	HERRERA	QUIROZ	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
151	RC	1074466701	KAROL	MARIHANA	HERRERA	SUA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
152	RC	1065670638	NEYMAR	ESTIBEN	HURTADO	BALLESTEROS	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
153	RC	1201283146	NAHOMYS	LEYATH	IBARRA	PEÑA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
154	RC	1044013692	DERIANNYS	PAOLA	JIMENEZ	ANGELES	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
155	RC	1073256860	LUCIA	JHANET	JIMENEZ	MIRANDA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
156	PPT	7131032	MARCOS	SANTIAGO	LARA	ROSALES	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
157	RC	1013154875	LUNA	SOFIA	LATORRE	JIMENEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
158	PPT	5946978	JOSE	DANIEL	LEAL	ARTEAGA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
159	RC	1073182664	MATTHEW		LIEVANO	OCHOA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
160	RC	1073257409	LIAM	ZAID	LIZARAZO	GALARCIO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	18 18 18 18 18 0 18 18 18 18 20 20 20 20 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	362

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONEITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Mayor de Bogotá MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — AÑO: 2026
CONTRATO No: CPS-979-2025 — MES DE ATENCIÓN: FEBRERO

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
161	RC	1073182524	DERLY	SOFIA	LONDOÑO	GARZON	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
162	RC	1063185395	ISAIAS		LOPEZ	BERNAL	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
163	RC	1124087432	SHIRLENY		LOPEZ	GONZALEZ	5	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
164	NES	N146927141857	ABRAHAN	JOSE	LOPEZ	HERNANDEZ	6	0	M	1	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							14
165	NES	N146927151887	AXON	DAVID	LOPEZ	LUGO	7	0	M	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
166	RC	1073182700	BREINER	SANTIAGO	LOPEZ	MELENDEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
167	RC	1010969374	KATIA	VALERIA	LOPEZ	MORALES	5	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
168	RC	1066190424	ANGEL	DAVID	MADERA	ACOSTA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
169	RC	1073182570	HELLEN	GABRIELA	MAHECHA	AVILA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
170	PPT	6100711	JHONGER	ALESSANDRO	MARTINEZ	BONALDE	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
171	RC	1121559911	LARIAINY	MANUELA	MARTINEZ	IPUANA	5	0	F	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
172	RC	1043032558	DEINER	YONIEL	MARTINEZ	RUIZ	5	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
173	RC	1011257507	ISAAC		MARTINEZ	SEPULVEDA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
174	RC	1069651117	EVAM	JOSE	MARTINEZ	TRESPALACIOS	5	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
175	RC	1073182723	JUAN	CARLOS	MASS	BEDOYA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
176	RC	1244478580	YERIAINIS	ANDREA	MAYOR	GONZALEZ	5	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
177	RC	1127395356	MIGUEL	ANGEL	MEDINA	CARO	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
178	RC	1094227037	DAYLIN	SAMARA	MEDINA	MARTINEZ	6	0	F	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
179	RC	1300000729	KEYLI	MAYLED	MEDINA	NIÑO	5	0	F	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
180	RC	1091378917	ANTONELLA	CAROLINA	MEJIA	GUTIERREZ	6	0	F	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
											TOTAL	15	15	15	15	15	0	16	16	16	16	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	339

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONESTA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARRETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario
181	RC	1084066647	ELIAM	ELEYNER	MEJIA	MENDOZA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
182	NES	N146927149347	YEHILYN		MEJIA	MORANTES	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
183	NES	N37856948455	MATHIAS	ANDRES	MENDOZA	MACHADO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
184	RC	1073183371	LEANDRYS	VICTORIA	MENDOZA	MARQUEZ	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
185	RC	1073181810	MARIA	ISABELLA	MIRANDA	HERNANDEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
186	RC	1053451587	DIEGO	ALEJANDRO	MOGOLLON	RIAÑO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
187	RC	1073181889	EVELYN	SAMANTHA	MOLINA	QUIROGA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
188	RC	1073182878	CRISTIAN	ALEJANDRO	MONROY	ZAPATA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
189	RC	1018518058	JUAN	MARTIN	MONTAÑEZ	CAMPOS	8	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
190	RC	1023986412	PAULA	XIMENA	MONTEALEGRE	JORDAN	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
191	RC	1092023539	LUIS	MIGUEL	MONTEJO	YARURO	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
192	RC	1069650792	ALAN	FELIPE	MONTOYA	PABON	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
193	RC	1074456722	JONATHAN	CAMILO	MONTOYA	SUAREZ	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
194	PPT	8047326	ARIANNY	ISABELLA	MORALES	LONDOÑO	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
195	RC	1053010910	DAMIAN	ROMARIO	MORENO	FERIA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
196	RC	1073182334	ANYEMAR	SOFIA	MORENO	URDANETA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
197	RC	1084068519	CRISTAL	DAYANNA	MOSQUERA	PINEDA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
198	RC	1121558034	JEIFFER	JOSSE	MUNEVAR	ROJAS	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
199	RC	1145329518	CRISTOPHER	GABRIEL	MUÑOZ	GAONA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
200	RC	1073181655	ISRAEL	DAVID	MUÑOZ	VIZCAINO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
											TOTAL	17 17 17 17 17 0 18 18 18 18 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0

Nº	Total días de consumo
181	19
182	10
183	19
184	19
185	19
186	19
187	19
188	19
189	19
190	10
191	19
192	19
193	19
194	19
195	19
196	19
197	19
198	19
199	14
200	357

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 12543000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
201	RC	1020008332	JULIETA		MURIEL	ANZOLA	5	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
202	RC	1011258266	MARIAM		NEIRA	AGUILERA	6	0	F	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
203	RC	1031855151	ISABELLA		NIVIA	HERNANDEZ	5	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
204	RC	1225084640	EDGAR	JOSE	OLIVEROS	GONZALEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
205	RC	1097511348	YASSER	JOSE	ORDOÑEZ	RINCON	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
206	RC	1081840029	GINNA	PAOLA	ORTIZ	ANAYA	6	0	F	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
207	RC	1073181946	EMILY		ORTIZ	BERMUDEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
208	RC	1073182855	LIAM	DAVID	OSORIO	PRADO	5	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
209	RC	1023985872	KATERI	DALIET	OSPINO	AIZALES	6	0	F	1	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
210	RC	1048875681	SARA	SOFIA	PABUENA	HARAZO	5	0	F	1	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
211	NES	N37856904561	DARIANNY	GABRIELA	PADILLA	PERAZA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
212	RC	1020007558	SAMMY	YULIANIS	PALACIOS	MOSQUERA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
213	NES	N37856908454	ANDERSON	ABRAHAM	PAREDES	VALERO	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
214	RC	1073181902	LIAN	ALEJANDRO	PARRA	GRATENOL	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
215	RC	1024608504	VICTORIA		PATAQUIVA	MANRIQUE	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
216	RC	1073257062	HEYFER	FABIAN	PATIÑO	OSPINA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
217	RC	1073182628	HANNA	YISELL	PAYARES	URIELES	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
218	RC	1073183521	CARLOS	ANDRES	PERALES	CONTRERAS	5	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X																9
219	RC	1034671774	HEIMMY	SALOME	PERALES	VARGAS	5	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
220	RC	1047243191	BENJAMIN	ISAACK	PEREA	GONZALEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	16	16	16	16	16	0	18	18	18	18	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	342

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026
CONTRATO No: CPS-979-2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - - — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
221	RC	1062544343	CARMEN	SOFIA	PEREZ	AVILEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
222	PPT	7307706	DANIEL	JESUS	PEREZ	FONSECA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
223	RC	1074466806	ADRIANA	LUCIA	PEREZ	MASMELA	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
224	RC	1022449034	IAN	ALI	PEREZ	PEDRAZA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
225	NES	N146927148071	LUCIANA	ISABELLA	PEREZ	SOLANO	7	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
226	RC	1023986272	DULCEMARIA		PINEDA	ALARCÓN	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
227	RC	1105841739	MATTEO		PINZON	FORERO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
228	NES	N37856951818	FRANCISBETH	DE LOS ANGELES	PIRELA	PAZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
229	RC	1145229204	DAIELYN	SOFIA	PRIETO	RIAÑO	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X	14
230	RC	1065140713	JUAN	SEBATIAAN	PULGAR	CERVANTES	7	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
231	RC	1240489613	MARIA	GABRIELA	QUEVEDO	MORA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
232	PPT	6215810	DAINELY	ALEJANDRA	QUINTERO	GOMEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
233	PPT	4973847	ABRANNYS		QUINTERO	GUEVARA	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
234	PPT	6419973	RITCHELL	ALESSA	RAMIREZ	GONZALEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
235	RC	1018840363	HILLARY	SOFIA	REDONDO	CALVO	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
236	RC	1118884848	MANUEL	JUNIOR	REDONDO	DIAZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
237	RC	1127723810	MARIA	DERISEE	REYES	FUENTES	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
238	NES	N146927157870	YONAIKEL	JESUS	REYES	ROJAS	8	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
239	RC	1073182337	ADRIAN	CAMILO	RICO	RAMIREZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
240	RC	1069651116	ERICK	SANTIAGO	RIÑO	PEDRAZA	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	17 17 17 17 17 0 18 18 18 18 19 19 19 19 18 18 18 18 18 0 0 0 0 0	342

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. SEXO	2. GRADO EDUCATIVO	3. TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
241	RC	1073181353	JUAN	ESTEBAN	RIVERA	CARDONA	7	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
242	RC	1074466875	EVELYN	ISABELLA	RIVERA	FLOREZ	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
243	RC	1073182062	ANDRES	SANTIAGO	ROCHA	HERNANDEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
244	RC	1073182674	MIGUEL	SEBASTIAN	RODELO	GARCIA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
245	RC	1233918580	JERONIMO		RODRIGUEZ	BOHORQUES	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
246	RC	1030707392	MARIA	LUISA	RODRIGUEZ	CUADROS	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
247	RC	1031856419	LAURA	MICHELL	RODRIGUEZ	DIAZ	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
248	RC	1222223287	VALERY	SOFIA	RODRIGUEZ	DIAZ	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
249	RC	1235142022	LEYDY	VALERIA	RODRIGUEZ	ESCOBAR	7	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
250	RC	1070401872	EVELINN	SOFIA	RODRIGUEZ	LOAIZA	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
251	RC	1074930016	LUNA	CELESTE	RODRIGUEZ	MURILLO	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
252	NES	N37856989194	SEBASTIAN	DAVID	RODRIGUEZ	ORTIZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
253	RC	1140937800	MARIA	ALEJANDRA	ROJAS	AYALA	5	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
254	RC	1073182242	EVELYN	SAMARA	ROJAS	GARZON	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
255	RC	1073182599	GESAR	OMAR	ROMERO	BRIZUELA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
256	RC	1073182821	THIAGO	ALEXANDER	ROMERO	CEREZO	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
257	RC	1233918809	YESHIA	NAIRET	ROMERO	HERAZO	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
258	RC	1074347491	ETHAN	SAMUEL	ROMERO	MENDEZ	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
259	RC	1141368285	IAN	CAMILO	RONCANCIO	RAMIREZ	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
260	RC	1073181633	MATHIAS		RONCANCIO	ZAPATA	6	0	M	1	CAJMPS		
											TOTAL	18 18 18 18 18 0 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	356

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO POLENIA CONEJO C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cuyo preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el archivo a los diligenciamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
261	PPT	6828989	ELIAS		ROSAS	VICTOR	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
262	RC	1091375616	EILYN	NAHOMY	RUEDA	ESLAVA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
263	RC	1073181815	DAILIN	SOFIA	RUIZ	OCHOA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
264	RC	1170965463	DYLAN	SANTIAGO	RUIZ	RINCON	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
265	RC	1073182397	LINDA	JULIETH	RUNZA	VASQUEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
266	RC	1073181965	SCHNAIDER	ALEXEIS	SALAS	FERNANDEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
267	RC	1073182986	JHOUSSEP	ALEJANDRO	SALCEDO	MEDINA	5	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
268	RC	1073535987	SALOME		SALCEDO	RODRIGUEZ	6	0	F	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
269	RC	1024608876	YADIHEEL	EDUARDO	SALCEDO	SAAVEDRA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
270	RC	1074466866	DILAN	MATIAS	SANABRIA	BARAHONA	5	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
271	RC	1073428874	LUIS	FERNANDO	SANCHEZ	GARCIA	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
272	RC	1050740253	JHEREMY		SANCHEZ	RIVERA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
273	RC	1073182323	LUNA	PAOLA	SANDOVAL	RAMIREZ	6	0	F	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
274	RC	1042359041	SARITH	FERNANDA	SANTANA	VILLAMIZAR	5	0	F	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
275	RC	1066357638	EDDIE	OSMAIDER	SANTIAGO	GAMARRA	7	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
276	RC	1066896337	DILAN	ANDRES	SARMIENTO	MARTINEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
277	RC	1124423224	JAIDELYS	PAOLA	SARMIENTO	MARTINEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X																19
278	RC	1075630628	MARIA	ANTONELLA	SAZA	GUZMAN	5	0	F	1	CAJMPS							X	X	X	X																4
279	RC	1073182383	SAMUEL	ESTEBAN	SEGURA	HERNANDEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
280	RC	1067173421	LUISA	JULIANA	SEGURA	ORDOÑEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
											TOTAL	15	15	15	15	15	0	17	17	17	17	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	338

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.005.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de esta documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
281	RC	1069771793	LIAN	SAID	SIFONTES	GRIMALDO	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
282	PPT	6144688	HANNA	GABRIELA	SOLANO	FLORES	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
283	RC	1073181818	LIHANNY	SHARLOTT	SOLANO	ORTIZ	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
284	RC	1233517351	DANNA	SALOME	SUAREZ	RIAÑO	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
285	RC	1146147295	CARLOS	ALFONSO	TAFUR	MORALES	5	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
286	RC	1152947888	MATEO	JOSE	TAMARA	ZABALETA	5	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
287	RC	1073184468	SARAY	DANIELA	TELLES	GONZALEZ	5	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
288	RC	1073182187	EIMY	DANIELA	TIBADUIZA	GONZALEZ	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
289	RC	1073182372	EMMA	SAMANTHA	TIBAQUIRA	TIBAQUIRA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
290	RC	1073182373	PULA	SHARITH	TIBAQUIRA	TIBAQUIRA	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
291	RC	1073256835	BRIAN	ISRAEL	TORRES	BETANCUR	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
292	RC	1069651818	ANGEL	NICOLAS	TORRES	JURADO	5	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
293	RC	1065922993	LUIS	JOSE	TORRES	MARTINEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
294	RC	1073182531	IAN	ALEXANDER	TORRES	PARDO	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
295	RC	1069650679	VALERY	MARIANA	TORRES	PINZON	6	0	F	1	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
296	NES	N37856985684	DANNA	PAOLA	TORRES	TORRES	5	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
297	RC	1073487353	LIAM	FELIPE	URIBE	IBAÑEZ	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
298	RC	1050068514	JUAN	DANIEL	URRUTIA	VILLARRUEL	6	0	M	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
299	RC	1105793975	THALIANA		VARGAS	AGUIRRE	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
300	RC	1073182392	CRISTIAN	DANIEL	VARON	GUTIERREZ	6	0	F	1	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	19	19	19	19	19	0	19	19	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	371

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
301	NES	N146927157871	FERNANDA	LUCIA	VASQUEZ	ROJAS	6	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
302	RC	1073256801	KEVIN	ALEXANDER	VEGA	MONTAÑO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
303	RC	1074466695	EDISSON	MATIAS	VERA	CASTRO	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
304	RC	1081424596	ELIZABETH		VIDAL	LIZ	7	0	F	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
305	RC	1073182032	JUAN	JOSE	ZAPATA	VILLANUEVA	6	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
306	RC	1073531154	JEREMY		ZULUAGA	ALVAREZ	5	0	M	1	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
307	RC	1073180573	JOSELIN	SOFIA	ACERO	CLAVIJO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
308	PPT	6010756	ARIANNY	VALENTINA	AGUERO	BRAVO	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
309	RC	1016747196	IAN		AGUIRRE	TELLEZ	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
310	RC	1188972440	JHOAN	ANDRES	ALEY	MUÑOZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
311	RC	1084792552	SANTIAGO	JOSE	ALMARALES	ORTIZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	9
312	RC	1073177999	MARIA	FERNANDA	ALONSO	PARDO	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
313	RC	1043713070	PAULETT	ALEXANDRA	ALVAREZ	CASTRO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
314	RC	1066299748	CRISTEL	MARIA	ALVAREZ	HERNANDEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
315	RC	1073181777	ALAN	DAVID	ALVEAR	VIDALES	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
316	RC	1073180292	YONEIDER		AMADOR	TORRES	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
317	RC	1197713720	JHONATAN	STIVEN	AMAYA	MEDINA	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
318	RC	1115746434	DANNA	VALENTINA	AMAYA	ORTEGA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
319	TI	1115743222	EILEEN	VALERIA	AMAYA	ORTEGA	9	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
320	RC	1073256259	CRISTOPHER	DAVID	ARCILA	QUIJANO	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	16 16 16 16 16 0 16 16 16 16 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	334

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MORENA CORBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.170.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el archivo de los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - - — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
321	RC	1073181765	JUAN	SEBASTIAN	ARDILA	EVIES	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
322	TI	1070400612	MELANIE	SARAI	AREVALO	ALVAREZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
323	NES	N37856790779	LEONARDO	EMILIANO	ARIAS	ESCALANTE	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
324	RC	1222133290	VICTORIA	ALEJANDRA	ARIAS	ROMERO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
325	RC	1028729017	SAMUEL	ESTEBAN	ARIAS	SANCHEZ	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
326	RC	1124094776	RODRIGO	ANDRES	ARRIETA	FERNANDEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	9
327	RC	1197713822	MIA	TAMARA	ATUESTA	POLANIA	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
328	TI	1221976492	EVELYN	SANDRID	AURELA	DUICA	9	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
329	RC	1094065059	EIMY	LUCIANA	AYALA	TRUJILLO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
330	RC	1094064502	LUIS	JOSE	BALAGUERA	MORENO	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
331	RC	1070990337	KEVIN	DANIEL	BARCO	PALOMINO	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
332	RC	1073428816	MELANY	ALEJANDRA	BARRERA	NIETO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
333	RC	1201274662	JULIAN	DAVID	BARRERA	PADILLA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
334	RC	1092394641	MICHELL	DAYANNA	BARRIOS	BRACHO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	9
335	RC	1233347369	LEOMAR	DAVID	BARRIOS	VANEGAS	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
336	RC	1073182017	JOAN	SEBASTIAN	BEJARANO	OBANDO	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
337	RC	1067037836	JOHAO	ALFONSO	BELEÑO	MIRANDA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
338	RC	1048332625	YOIMAR	ESTIVEN	BELTRAN	ESCORCIA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
339	RC	1073181775	HALAN	SAMUEL	BELTRAN	SAIZ	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
340	RC	1116449932	LIA	ISABELLA	BENAVIDES	ORTIZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	19 19 19 19 19 0 19 19 19 19 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 0 0 0 0 0	351

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80,003,991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39,770,283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indicar el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
341	TI	1235338176	ANDRES	JAVIER	BENAVIDES	PABA	9	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
342	RC	1065666707	AISED	SOFIA	BENITEZ	MARTINEZ	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
343	RC	1016744499	LUCIANA		BERNAL	AGUIRRE	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	9
344	NES	N37856767269	SHARLOTT	SOFIA	BERRIO	SARA	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
345	NES	N37856940051	ANDERLYS	ERISMAR	BLANCO	CARRILLO	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
346	RC	1074826510	VALERIA		BONILLA	SUAREZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
347	NES	N37856737381	KEILIANY	ALEJANDRA	BRACA	RAMIREZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
348	NES	N37665135733	LILIANNYS	PAOLA	BRICEÑO	JAIMES	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
349	RC	1120389535	VALERY	ESTEFANIA	BUITRAGO	QUINTERO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
350	RC	1073180659	LUIS	FERNANDO	CALA	MOLINA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
351	RC	1064197171	KEINER		CALDERIN	PADILLA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
352	RC	1197713800	MATIAS	JERONIMO	CALDERON	FLOREZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
353	RC	1073181130	EILENN	MICHELLE	CALDERON	RODRIGUEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
354	RC	1076922560	LUZ	CELESTE	CAPERA	OLAYA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
355	RC	1170965204	BREINER	ANDREY	CARDENAS	MUÑOZ	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
356	RC	1072752661	THOMAS	FELIPE	CARDENAS	NOGUERA	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
357	RC	1073530141	JONATHAN	SMITH	CARDENAS	PARRA	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
358	RC	1073181383	MARIA	ALEJANDRA	CARVAJAL	JAIMES	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
359	RC	1020006747	SARA	JULIANA	CASTAÑEDA	QUIROGA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
360	NES	N49116457156	CARLOS	MATHIAS	CASTELLANO	CARDOZO	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	18 18 18 18 18 0 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	356

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
361	RC	1073180726	EMMILY	SAMANTHA	CASTELLANOS	FULA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
362	RC	1100404195	ANA	VICTORIA	CASTILLO	CORREA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
363	RC	1073180853	SARA	YIZETH	CASTRO		7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
364	RC	1070709251	EMILY	SOFIA	CASTRO	ALAPE	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
365	RC	1233918762	SOL	ISABELA	CASTRO	ALAPE	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
366	RC	1073181471	ANDREW	GABRIEL	CASTRO	CHAPARRO	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
367	RC	1081837590	VICTORIA	CAMILA	CASTRO	FERRER	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
368	PPT	5194127	DOUGLAS	LIONEL	CHACON	ANDRADE	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
369	PPT	6140777	YHON	ALEJANDRO	CHACON	URBINA	9	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
370	RC	1233919462	JULIETA		CHAPARRO	GIL	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
371	RC	1073253737	NICOLLE	GABRIELA	CHARARY	SANCHEZ	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
372	RC	1080442146	THIAGO	ANDRES	CHARRIS	CORREA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
373	RC	1073180697	DANNA	YISSEL	CHIA	ROJAS	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
374	PPT	6423078	YOHILFRED	JOSE	CHIRINOS	HERNANDEZ	9	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
375	RC	1073181095	HEILY	LUCIANA	CIFUENTES	RIVAS	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
376	PEP	387654000000000	SANTIAGO		CONTRERAS	RODRIGUEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X	5
377	PEP	387654321963741	SANTIAGO		CONTRERAS	RODRIGUEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
378	RC	1073180688	MANNIE	ALEXANDRA	CORRALES	RODRIGUEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
379	RC	1016966957	TIFFANY	ARIADNA	CORTES	GIRON	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
380	RC	1073181181	ALAN	JASIEL	CORTES	TALAGA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	16 16 16 16 16 0 17 17 17 17 19 19 19 19 19 18 18 18 18 18 0 0 0 0 0	333

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MORENO CORREDOR C.C. 80.005.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 3 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
381	RC	1073181784	ANA	SOFIA	CRISPIN	CAÑAS	6	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
382	RC	1016117313	KEILYN	SOFIA	CUADROS	MENDOZA	6	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
383	RC	1103125605	THAILY		CUELLO	ROMERO	6	0	F	2	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
384	RC	1092964968	JOHAN	RICARDO	DAZA	ZABALA	6	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
385	RC	1073180562	KEILER	JOSE	DE AGUA	MENDOZA	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
386	TI	1073180637	CARLOS	ANDRES	DELGADO	MACEA	7	0	M	2	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
387	RC	1100404237	SONIA	CRISTAL	DIAZ	ACOSTA	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
388	RC	1233915197	ANY	GABRIELA	DIAZ	CACERES	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
389	NES	N39696156685	ALAN	JOSE	DIAZ	CHAVEZ	8	0	M	2	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
390	RC	1073181391	OSCAR	FERNANDO	DIAZ	LOMBANA	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
391	RC	1072265254	ELIAM	ANDRES	DIAZ	LUNA	7	0	M	2	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										14
392	RC	1072963893	JULIAN	ANDRES	DIAZ	ROJAS	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
393	RC	1073180996	DANIEL	DAVID	DUEÑAS	CHACON	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
394	RC	1027301386	KEVIN	SANTIAGO	ESCORCIA	MONDRAGON	8	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
395	RC	1083053043	LUIS	SANTIAGO	ESCUDERO	OROZCO	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
396	NES	N37856985372	SARA	ISABEL	ESPINOSA	SOPO	8	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
397	RC	1073181711	JUAN	DIEGO	EULEGELO	CASTRO	6	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
398	RC	1122536364	DYLAN	SANTIAGO	FAJARDO	SAAVEDRA	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
399	PPT	7794569	DIEGO	ALEJANDRO	FERNANDEZ	INCIARTE	10	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
400	RC	1084465003	MILAN	DAVID	FERNANDEZ	MANJARREZ	8	0	M	2	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
											TOTAL	15	15	15	15	15	0	16	16	16	15	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0						339

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CUBILLA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
401	PPT	6135631	DEILISMAR	MAOLIS	FERNANDEZ	RAMIREZ	9	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
402	RC	1170965435	BRIANA	SOFIA	FERNANDEZ	SAENEZ	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
403	NES	N37856939268	SEBASTIAN	ALEJANDRO	FERRER	BELLOSOS	9	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
404	RC	1073181314	ALAN	KALELL	FUQUEN	TRUJILLO	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
405	RC	1070927898	SARA	VALERIA	GAMBOA	RODRIGUEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
406	RC	1073181157	DANNA	SOFIA	GAONA	SANABRIA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
407	NES	N37856791728	DARIANGELES	VALERIA	GARCES	PERAZA	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
408	RC	1056593279	NELLISMAR	JESSIETH	GARCIA	COLMENARES	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
409	RC	1046540956	JUAN	JOSE	GARCIA	MONTES	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
410	RC	1073181282	LIAN	ANDREY	GARCIA	PINEDA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
411	RC	1141137462	MATHIAS		GARCIA	VELDES	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
412	RC	1176969721	THAEL	SOFIA	GARIZABALO	SUAREZ	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
413	RC	1073181233	SARA	JULIETA	GARZON	TORRES	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
414	RC	1240690193	JOSHUA	KEYS	GOMEZ	GARCIA	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
415	RC	1034670826	VICTORIA		GONZALES	FLOREZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
416	RC	1073181523	ISABELLA		GONZALEZ	CASARES	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
417	RC	1071791423	ISABELLA		GONZALEZ	CHINGATE	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
418	RC	1235340045	SALOME		GONZALEZ	GOMEZ	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
419	RC	1071304714	ERICK	SANTIAGO	GUAUTA	CASTRO	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
420	RC	1073181713	SAMANTHA		GUAUTA	JIMENEZ	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	13 13 13 13 13 0 15 15 15 15 20 20 20 20 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	325

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMEZ C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el archivo de los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
421	PPT	6635769	GELEN	CAMILA	GUERRERO	ARRIETA	8	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
422	RC	1124541459	MARCELA	LUCIA	GUZMAN	KOHEN	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
423	PPT	6432135	HILLARHYS	VALENTINA	GUZMAN	PERALES	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
424	PPT	5133359	OSMAIRYS	SOLISMAR	HERNANDEZ	BLANCO	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
425	NES	N37856957256	ELIAS	RAFAEL	HERNANDEZ	GONZALEZ	9	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
426	RC	1070991933	LINCY	YASMIN	HERNANDEZ	GUEVARA	6	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
427	NES	N37856985383	SEBASTIAN	GABRIEL	HERNANDEZ	MORALES	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
428	RC	1073179967	DAVID	SANTIAGO	HERNANDEZ	MORENO	8	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
429	PPT	7609073	JOSE	MIGUEL	HERNANDEZ	TORRELLAS	6	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
430	RC	1073180474	DILAN	SANTIAGO	HERRERA	SUBA	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
431	RC	1073181579	EMA	VALENTINA	JARAMILLO	ZEA	6	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
432	RC	1073179328	LAURA	ESTEFANIA	JARAMILLO	ZEA	8	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
433	RC	1073181210	STHEICY	SARAY	JIMENEZ	RODRIDUEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
434	RC	1073180982	JEISON	ELIAS	JIMENEZ	TORREGROZA	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X																			5
435	RC	1141367568	DILAN	STIVEN	JOAQUI	HOYOS	6	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
436	NES	N37856986267	IVAR	KALED	LACRUZ	GUTIERREZ	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
437	RC	1170965325	KARLA	JARED	LEAL	RICO	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
438	RC	1073181276	JUAN	SEBASTIAN	LEON	FARFAN	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
439	RC	1070400955	JEIMY	ALEJANDRA	LLANOS	MONTES	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
440	TI	1175718197	JEIRYS	MARCELA	LLERENA	RUIZ	8	0	F	2	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
											TOTAL	19	19	19	19	19	0	18	18	18	18	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	357

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.503.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Registre el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281O2
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
441	RC	1206222358	JUAN	DAVID	LOPEZ	CUBILLOS	9	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
442	RC	1073181232	ARIADNA	ISABELLA	MANCIPE	VIELMA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
443	RC	1073180735	SHARON	SOFIA	MARAPACUTO	RUIZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
444	NES	N42096742239	AARON	ALEJANDRO	MARCANO	OJEDA	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
445	RC	1069650372	MAXIMILIANO		MARIN	VELASQUEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
446	PPT	6553232	DEYNIMAR	YULIETH	MARQUEZ	LOPEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
447	RC	1024606364	THALIA		MARROQUIN	RIVERO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
448	RC	1222221287	ALAN	SANTIAGO	MARTINEZ	CAMPO	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
449	RC	1049033185	BRITNY	DANIELA	MARTINEZ	CONTRERAS	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
450	NES	N37856752897	ALEXIS		MARTINEZ	MARTINEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
451	RC	1233919320	AKANE	EVANGELINE	MARTINEZ	PEÑA	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
452	RC	1096844676	MARIA	JOSE	MAYORGA	BAYONA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
453	RC	1073181390	SALOME		MENA	VERA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	9
454	PPT	1290321	CAROLAI	SUSEJ	MENDEZ	AVILA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
455	RC	1073180763	GUADALUPE		MENDOZA	RIVERA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
456	TI	1044102232	LUIS	MIGUEL	MENDOZA	ZABALETA	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
457	RC	1014898697	LUIS	FELIPE	MIRANDA	BARBOSA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
458	RC	1073181651	LIAM	LAEJANDRO	MONASTERIO	ESCARPETA	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
459	RC	1092007348	YULIAN	DAMIAN	MONTEJO	YARURO	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
460	RC	1031852559	SAMARA		MONTERO	RUIZ	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	19 19 19 19 19 0 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	361

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281 02
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
461	PPT	8047293	SALVADOR	ALEXANDER	MORALES	LONDOÑO	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
462	NES	N37856764666	JOSELIS	ISABELLA	MORALES	OCAMPO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
463	RC	1073179535	JHON	SEBASTIAN	MORALES	TORRES	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
464	RC	1145228203	VALERIN		MORALES	TORRES	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
465	RC	1070400710	JOSE	MARTIN	MORENO	ACOSTA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
466	TI	1056140937	AIANA	ALEJANDRA	MORENO	ALZATE	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X	5
467	RC	1073180804	JAZZARY		MORENO	RODRIGUEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
468	RC	1222221190	LIAM	JOEL	MORENO	URREGO	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
469	RC	1197713764	DILAN	STIVEN	MOYA	GARNICA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
470	RC	1073181759	NICOL	STEFANI	MUÑOZ	SOSA	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
471	PPT	6016314	ALANA	NICOLE	NAVA	PINEDA	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
472	RC	1070400483	MARIA	FERNANDA	NIÑO	NIÑO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
473	RC	1073181437	EMANUEL		NOVOA	MARTINEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
474	RC	1109936059	LUHIANA		OBREGON	ALVAREZ	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
475	RC	1073181857	SALOME		OLIVERO	CORTES	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
476	PPT	6732094	KLAIDER	JOSE	OÑATE	FINOL	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
477	RC	1073181220	MILER	MANUEL	OÑATE	NORIEGA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
478	PPT	6597040	MIA	ISABELLA	ORTA	BOADA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
479	RC	1073181388	DERECK	JOSUE	ORTIZ	ALARCON	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
480	TI	1149451679	KEIRA	PATRICIA	OSORIO	HUGUES	10	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
											TOTAL	19 18 18 18 18 0 17 17 17 17 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	348

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COBEITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en las Unidades Técnico Administrativas del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - - Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario
481	RC	1116826330	ANGELYMAR	JULIHET	OSORIO	LANDINEZ	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
482	RC	1048875202	EINER	JOSE	PABUENA	HERAZO	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X 14
483	RC	1073181514	ELIANT	CALEB	PADILLA	MONZON	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
484	RC	1073181008	LIAM	DAVID	PAJARO	CAUSIL	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
485	RC	1073178536	VALERY	SOFIA	PALACIOS	AROCA	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
486	RC	1073180713	SAMUEL		PALACIOS	CORREDIN	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
487	RC	1073180049	JUAN	SEBASTIAN	PALACIOS	RODRIGUEZ	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
488	RC	1014311284	DANNA	SOFIA	PATERNINA	ALVAREZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
489	PPT	6022553	THIAGO	MATHIAS	PAZ	GONZALEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
490	RC	1092548273	DANIELA		PEÑARANDA	TORRES	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X 14
491	RC	1233908403	EVIE		PERDOMO	CASTRO	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X 5
492	RC	1073181226	MARIA	ISABEL	PERDOMO	QUEVEDO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
493	PPT	4986517	EVANLLELYN	LUNA	PEREZ	CEBALLO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
494	RC	1118475208	CRISTIAN	DUVAN	PEREZ	CORREA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
495	PPT	7307646	YELESKA	VALENTINA	PEREZ	FONSECA	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
496	RC	1235540682	YEISON	JOSE	PEREZ	FONTALVO	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
497	RC	1073181604	ELIAN	JOEL	PEREZ	MARTINEZ	6	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
498	RC	1073180874	KEINER	SMITH	PEREZ	MASMELA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
499	RC	1070400729	JEFFERSON	JOSE	PEREZ	RINCON	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
500	RC	1020846119	ANGEL	SMITH	PINILLA	CIFUENTES	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X 19
											TOTAL	19 19 19 19 19 0 19 19 19 19 19 19 19 19 18 18 18 18 18 0 0 0 0 0 356

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: —
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: —
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA: —

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
501	NES	N37856939984	MATHIAS	ALEJANDRO	PIÑANGO	RODRIGUEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
502	RC	1222217234	JHEINER	ALEXANDER	PITO	CALIZ	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
503	RC	1026308180	LUCIANA		PRIETO	PRIETO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
504	RC	1073178748	JULIAN	CAMILO	PUIN	PEREZ	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
505	PPT	6188994	LUCIANO	FARID	PURO	GAMARRA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
506	RC	1073181341	LITNY	SARAY	QUEVEDO	SANCHEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
507	RC	1073180831	ANA	LUCIA	QUIMBAYO	RINCON	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
508	PPT	6184332	ANDRIUS	JOSIETH	QUINTANA	MANZANO	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
509	RC	1235340917	YOSHUA	RAFAEL	QUIROZ	BONIVENTO	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
510	NES	N37856955492	DOMINIC	MANUEL	RAMIREZ	APONTE	9	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
511	NES	N37856957254	JHONNY	GABRIEL	RAMIREZ	APONTE	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
512	RC	1037486877	OSCARLYS	YULIANA	RAMIREZ	ARRIETA	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
513	RC	1073181246	DERYCK	CAMILO	RAMIREZ	BOHORQUEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
514	PPT	6419948	REYCHERD	ALEJANDRA	RAMIREZ	GONZALEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
515	PPT	3782391	MARIANGEL		RAMONES	GODOY	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
516	RC	1049947929	EBELIN	CHARID	RAMOS	TORRES	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
517	RC	1081734477	MARIANA	ROCIO	REALPE	JIMENEZ	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
518	RC	1146144690	VAYOLETH	NAOMI	RESTREPO	ORTIZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
519	RC	1073180965	LIAM	SAMUEL	REYES	GUEVARA	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
520	RC	1057611779	DANNA	SARAY	RIAÑO	REYES	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	15 15 15 15 15 15 0 19 19 19 19 20 20 20 20 20 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	361

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO LOZANA COMBITA C.C. 80.003.961
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 12543000028102
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
521	RC	1073181786	JOE	ABRAHAN	RICO	CARDENAS	6	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
522	RC	1073180207	JUAN	STEVAN	RINCON	ALZATE	8	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X																					5
523	RC	1091393445	BRINED	SOFIA	RINCON	PAEZ	8	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
524	RC	1073579155	DANIEL	FELIPE	RINCON	VILLALBA	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
525	NES	N37856751997	YONKEINER	JULIAN	RIOS	AÑEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
526	RC	1221984451	DAYNNIS	DARIANA	RIVAS	VIVIC	7	0	F	2	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
527	RC	1073180741	MARIANA		RIVERA	PEÑA	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
528	RC	1206223955	FREYKER	FABRIAN	ROBLES	GUTIERREZ	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
529	RC	1233916453	IHAN	MATIAS	RODRIGUEZ	DIAZ	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
530	RC	1141724575	EMELY	SAMANTHA	RODRIGUEZ	FRANCO	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
531	NES	N37856939987	AARON	JOSUE	RODRIGUEZ	MUJICA	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
532	NES	N37856941012	ALAN	JOSUE	RODRIGUEZ	MUJICA	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
533	RC	1084465914	FABIAN	ANDRES	RODRIGUEZ	NARVAEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
534	RC	1221983816	LORIN	LIZ	RODRIGUEZ	OTERO	7	0	F	2	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
535	RC	1070400094	LAURA	VANESSA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	8	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
536	RC	1116817340	IAN	SAMIR	ROJAS	DURAN	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X																9
537	RC	1073180761	LEIDY	XIOMARA	ROJAS	RAMIREZ	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
538	PPT	5224325	AMANDA	JOSE	ROJAS	TORRES	8	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
539	RC	1073181738	ANGEL	GABRIEL	RONCANCIO	SUAREZ	6	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
540	RC	1038143506	VICTOR	MANUEL	ROSARIO	MESTRA	7	0	M	2	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
											TOTAL	17	17	17	17	17	0	16	16	16	16	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	329

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.191
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS- 979- 2025

SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 12543000028102

MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario

Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
541	RC	1146142064	MARIA	FERNANDA	RUIZ	MORALES	8	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
542	RC	1073180665	JOHAN	STEVEN	SANCHEZ	BERMUDEZ	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
543	RC	1082481280	JHORJANIS	MARIA	SANCHEZ	GARCIA	8	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
544	RC	1130484447	MARIA	JOSE	SANCHEZ	LEAL	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
545	RC	1073180475	HELEN	VALERIA	SANCHEZ	RODRIGUEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
546	TI	1234099234	NICOLL	ISABEL	SANTIAGO	PINEDA	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
547	RC	1049948097	KELLY	DAYANA	SARA	PADILLA	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
548	NES	N37856939324	NICOLE	NAZARETH	SERANO	MORENO	7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
549	RC	1121553202	NATALIS	SARAY	SIERRA	PUSHAINA	8	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
550	TI	1078692738	LUIS	DANEIDER	TASCON	NEGRIA	7	0	M	2	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
551	PPT	5927307	KIMBERLY	SOFIA	TORRES		7	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
552	RC	1073181822	JEMIM	ELIZABETH	TORRES	GRAJALES	6	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
553	NES	N37856546243	LEVI	SANTIAGO	TORRES	GUARECUCO	9	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
554	TI	1213713839	GEREMY	SANTIAGO	TORRES	JURADO	9	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
555	RC	1068390292	JAIRO		TORRES	ROJAS	11	0	M	2	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
556	RC	1204713186	OSMAN	STIVEN	TOTENA	CARDOSO	8	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X																					5
557	RC	1073178960	DIANA	FERNANDA	TOVAR	RAYO	8	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
558	NES	N37856957962	KELLY	DAYANA	TREJO	PADILLA	8	0	F	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
559	NES	N37856990651	ISAAC	JOSE	TROCONIZ	PEREZ	10	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
560	CE	534510	SANTIAGO	ANDRES	TROCONIZ	PEREZ	7	0	M	2	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	18	18	18	18	18	0	18	18	18	18	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	352

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281028102
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
561	RC	1016118902	PAULETTE	MARTINA	TRUJILLO	IZQUIERDO	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
562	RC	1070991113	THIAGO	CAMILO	UBAN	OSORIO	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
563	RC	1062985093	JUDITH	MARIA	URANGO	MARTINEZ	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
564	RC	1071988686	ANYELA	VANESSA	VALERO	MURILLO	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
565	RC	1073181498	EMMA	ISABELLA	VARGAS	OTAVO	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
566	RC	1119408851	EVANS	DAVID	VASQUEZ	CASTRO	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
567	RC	1023538496	EMANUEL		VASQUEZ	GIRALDO	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
568	TI	1048557650	YEFERSON	ESMITH	VASQUEZ	MENDOZA	9	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
569	RC	1073181364	HELEN	SAMARA	VELANDIA	ARIAS	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
570	RC	1031852109	MAXIMILIANO		VILLA	RINCON	7	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
571	RC	1195467224	ALISSON	YULIANA	VILLAMIL	ROMERO	7	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X	9
572	RC	1073181617	BAIOLETH	LIZETH	VILLARRAGA	MANCERA	6	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
573	PPT	7085859	SEBASTIAN	ELIAS	VILLEGAS	PERDOMO	8	0	M	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
574	RC	1197713692	SHARON	VALENTINA	VIZCAINO	RIVEROS	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
575	NES	N37856533979	VICTORIA	MICHELLE	WILLIAM	RODRIGUEZ	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
576	RC	1054570835	DANNA	LUCIA	ZAPATA	DUQUE	8	0	F	2	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
577	RC	1073179606	YOSEPH		ACOSTA	ÁLVAREZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
578	RC	1107988961	DOMINICK	SANTIAGO	ALAPE	COSTES	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
579	RC	1081734134	EVELYN	THALIA	ALDANA	GOMEZ	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
580	TI	1104436169	ENAUDIS	ESTHER	ALEMAN	ALVAREZ	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	18 18 18 18 18 0 18 18 18 18 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	352

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos oficiales tendrá en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día Abril al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
581	TI	1028898532	JUAN	DAVID	ALVARADO	GONZALEZ	9	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
582	NES	N37855799080	DAIVELYS		ALVARADO	ROMERO	9	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
583	PPT	6472960	DARLYN	SOFIA	ALVARADO	ROMERO	9	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
584	PPT	7043514	YEIKER	ENRIQUE	ALVAREZ	PARRA	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
585	PPT	6314775	MILEIDI	DEL CARMEN	ALVAREZ	PINZON	11	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
586	RC	1070994450	IAN	SANTIAGO	AMPUEDA	NARVAEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
587	RC	1073180171	JUAN	DAVID	ANAYA	COVILLA	8	0	M	3	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
588	RC	1070400084	ISABELLA		ANGEL	MORALES	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
589	RC	1073578923	EMILY	SOFIA	ARCILA	QUIJANO	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
590	TI	1073171569	JUAN	SEBASTIAN	ARGUELLO	CASTRO	11	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
591	RC	1073179140	KEVIN	ALEJANDRO	ARIAS	RINCON	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
592	TI	1014998959	DULCE	MARIA	ARIAS	ROA	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
593	PPT	7615998	JHOMGREYBER	SAMUEL	ARMESTO	HERNANDEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
594	PPT	6159872	DELVIS	FAVIAN	BALLESTEROS	ARTEAGA	9	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
595	RC	1044782333	MAIRETH	SOFIA	BARONA	ALCAZAR	7	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X																						5
596	TI	1073180343	GAEL	LUCIANO	BARRIOS	MARIN	8	0	M	3	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								14
597	RC	1143270764	ANTHONY		BARRIOS	SANCHEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
598	TI	1140932216	EILEEN	SOPHIE	BAUTISTA	MORALES	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
599	RC	1070987245	JOSEB	SANTIAGO	BELTRAN	ARIAS	9	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
600	RC	1011249340	MARIA	ALEJANDRA	BELTRAN	MONTAÑA	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
											TOTAL	15	15	15	15	15	0	18	18	18	18	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0		352

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA DOMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en los diferentes Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
601	RC	1032507980	JUAN	PABLO	BELTRAN	RODRIGUEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
602	RC	1048331106	ABISAI	ELIAS	BERMEJO	MARTINEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
603	TI	1055919748	EVELIN	CAMILA	BERMUDEZ	CARMONA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
604	PPT	6806402	SHANTAL	SOFIA	BLANCO	GONZALEZ	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
605	PPT	6561856	MIRLEIDY	VALENTINA	BRAVO	ARRIECHE	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
606	RC	1145227053	DEIVID	ANDRES	CALDAS	URREA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
607	RC	1170965193	KAROLAINTH	NAHOMI	CALDERON	URIBE	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
608	RC	1221983036	EZEQUIEL	XADOT	CANTILLO	GUERRERO	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
609	TI	1084458612	YADIR	JESSUA	CANTILLO	PEREZ	10	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
610	RC	1073178962	EDWARD	SAMUEL	CARDENAS	APONTE	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
611	PPT	8059976	JOAO	JOSE	CARDOZO	DA SILVA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
612	RC	1121968985	ALIS	NARIANA	CARRASQUILLA	PEREZ	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
613	RC	1030700112	THIAGO	ALEJANDRO	CARRILLO	GOMEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
614	RC	1092011662	ARINNY	NAILLED	CARRILLO	MORALES	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
615	NES	N37856955528	YORGELIS	CHIQUINQUIRA	CARRIZO	MATOS	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
616	TI	1063307932	EDELBERTO		CASTAÑO	VANEGAS	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
617	RC	1074190936	NATHALY	ISABELLA	CASTILLO	CRUZ	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
618	TI	1073525541	SHARLI	DAVID	CASTRO	GARCIA	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
619	RC	1073178749	ALISA	EVANGELINE	CASTRO	HERNANDEZ	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
620	RC	1197713716	LINDA	NICOLE	CASTRO	PARDO	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	18 15 18 18 18 0 19 19 19 19 20 20 20 20 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	366

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMEZ C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CA/TPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar legalidad del mismo.

Gobierno de Colombia — Educación — Alimentos para Aprender — Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 12543000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
621	NES	N37656149840	LEONARDO	JOSE	CASTRO	RODRIGUEZ	8	0	M	3	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
622	RC	1120754136	ANTONIO	RAFAEL	CERVANTES	AROCA	8	0	M	3	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
623	RC	1073180335	SAMUEL		CHIGUASUQUE	MORENO	7	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
624	TI	1073175734	KATHERINE		CIFUENTES	RODRIGUEZ	9	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
625	RC	1070400309	MELANY	GABRIELA	CONTRERAS	CASTRO	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
626	PPT	6795069	JHOKEIBER	JOSE	CONTRERAS	GUTIERREZ	10	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
627	RC	1073177363	EIMMY	ISABELLA	CRISPIN	CAÑAS	9	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
628	RC	1016114304	ARIANA	SOFIA	CRUZ	ESGUERRA	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
629	RC	1073179293	ARIANNA	SOFIA	CUBIDES	GRANADOS	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
630	RC	1170965162	DAMIAN	SANTIAGO	CUBILLOS	DELGADO	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
631	RC	1047060370	AVRIL	LUCIA	DE LA HOZ	ESCOBAR	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
632	RC	1146141220	SALOME		DIAZ	BUITRAGO	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X																					5
633	RC	1070709474	SARA	VALENTINA	DIAZ	SANCHEZ	7	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
634	RC	1050737786	LIAN	ANDRES	DURAN	CAVANA	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
635	PPT	6035250	ELIANDER	SAUL	ESCALONA	JIMENEZ	9	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
636	RC	1028040581	LUZ	ISABELLA	ESTRADA	AYAZO	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
637	RC	1087961521	LEIMAR	ADRIAN	ESTRELLA	RIAÑO	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
638	PPT	7017877	CRISANYELIS	SOFIA	FERNANDEZ	RUIZ	7	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
639	RC	1083051941	LOREANNY	SAMANTA	FERRER	MANZANO	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
640	TI	1073176616	SHARITH	VALERIA	FETECUA	CUERVO	9	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	18	18	18	18	18	0	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	356

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORTES C.C. 80,003,99
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39,770,283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
641	TI	1016121217	ARIANNA	DE LOS ANGELES	FIGUEREDO	SOTO	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
642	RC	1033828307	JONAS	GABRIEL	FLORES	LORA	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
643	RC	1137540787	KEBIN	DAVID	FLOREZ	SALCEDO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X	5
644	RC	1073254360	LUISA	FERNANDA	FORERO	PINEDA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
645	RC	1073179518	DAYRA	JULIANA	FUELANTALA	PEREZ	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
646	TI	1115752320	MATHIAS	SEBASTIAN	GALINDO	BLANCO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
647	TI	1064723465	CESAR	ENRIQUE	GAMEZ	CASTRO	10	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
648	RC	1106742347	SALOME		GARCIA	BARBOSA	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
649	TI	1020004800	SAMUEL	DAVID	GARCIA	CAMPUZANO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
650	RC	1054255018	DANNA	BETSABE	GARCIA	CARDOZO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
651	NES	N37866737968	ALFREDIMAR	MILAGRO	GARCIA	CORDERO	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
652	RC	1141135311	SOFIA	VICTORIA	GARCIA	VALDES	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
653	RC	1073177940	DANNA	SOFIA	GARZON	RUBIO	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
654	RC	1098821333	OMAR	YESID	GERARDINO	RUIDIAZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
655	PPT	7925301	KLEIDERLIN	PAOLA	GIL	MOLINA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
656	TI	1104386064	YESSICA	ANDREA	GOMEZ	LOPEZ	11	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
657	PPT	5928661	KENDER	ALEXANDER	GOMEZ	TORRES	10	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
658	RC	1076747994	EIDAN	MANUEL	GONZALEZ	BARBOSA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
659	NES	N37856767313	THIAGO	MILAN	GONZALEZ	FIGUEREDO	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
660	TI	1175717393	ITZAYANA		GONZALEZ	MARTINEZ	11	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	18 18 18 18 18 0 18 18 18 18 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	352

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL PAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL PAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
661	RC	1213713989	FABIAN	GERONIMO	GONZALEZ	MEDINA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
662	PPT	7139190	VALERIA	DE LOS ANGELES	GUANIPA	VALLADARES	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
663	NES	N37856767320	ANABELLA	VICTORIA	GUEDEZ	MEZA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
664	RC	1115866864	ELIZABETH		GUEVARA	HERRERA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
665	TI	1094287383	GABRIEL	IGNACIO	GUEVARA	VILLAMIZAR	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
666	RC	1072752483	DILAN	SMITH	GUILLEN	MENDOZA	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
667	TI	1108152235	FRANKLIN	ESTIVEN	GUTIERREZ	VAQUIRO	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
668	TI	1097919053	KIARA	ISABELA	HERNANDEZ	HERNANDEZ	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
669	RC	1142724075	AXEL	JOEL	HERNANDEZ	LIZARAZO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
670	RC	1073180250	LUIS	YOSETH	HERNANDEZ	SEGURA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
671	RC	1073255058	JUAN	JOSE	HERNANEZ	SUESCA	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
672	RC	1073180184	THOMAS		HERRERA	CASTILLO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
673	RC	1222216715	ESTEBAN	ALEXANDER	HILARION	AREVALO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
674	RC	1234896780	DILANYS	NAZARETH	IRIARTE	REYES	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X	5
675	TI	1098821866	JOSHUAR	ALEJANDRO	JAIMES	ARENAS	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
676	RC	1094225911	DANIEL	ALEJANDRO	JAIMES	CRUZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
677	TI	1121549703	YEILER	FABIAN	JERONIMO	ROPERO	10	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
678	NES	N37856955529	JOSE	DAVID	LINAREZ	PIRELA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
679	RC	1073177659	JESUS	ENRIQUE	LLANOS	GARZON	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
680	RC	1073526049	IAN	METEO	LOBO	BOLIVAR	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	16 18 18 18 18 18 0 19 19 19 19 19 19 19 19 19 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	361

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.033.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino
2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RLAPS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar con firma en los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -
												Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario
681	RC	1073177278	LOREN	VIOLETA	LOPEZ	CARDENAS	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
682	RC	1124080394	JUNIOR	RANGEL	LOPEZ	MENDOZA	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
683	RC	1141359764	GABRIEL		LOPEZ	RUIZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
684	NES	N37856956397	ALAHIA	VALENTINA	LUCENA	PINTO	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
685	RC	1073180095	JAVIER	ALEJANDRO	MANJARRES	RINCON	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X
686	RC	1197713743	LIAM	ALEXIS	MARIN	CEBALLOS	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
687	RC	1073180529	MIA	ISABELLA	MARQUEZ	CARRIOL	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
688	TI	1073187870	JHON	ALBERTO	MARQUEZ	GONZALEZ	10	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
689	RC	1073178833	DANNA	CAMILA	MARTINEZ	BORDA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
690	NES	N62146423902	BRANYELY	SOFIA	MARTINEZ	MENDOZA	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X
691	RC	1073180354	MATHIAS	SANTIAGO	MARTINEZ	ZAMBRANO	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
692	RC	1066530440	KAROL	SOFIA	MAZO	MARCELO	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
693	RC	1233911872	JUAN	DIEGO	MEDINA	GORDO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
694	RC	1031850755	ISABELLA		MEJIA	AVELLA	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
695	RC	1233519540	SALOME		MEJIA	TUNJANO	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
696	PPT	6464797	JOSE	DANIEL	MENDEZ	ALFARO	12	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
697	RC	1053008703	SAMANTHA		MENDEZ	MORALES	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
698	RC	1075630373	JANNA	GABRIELA	MENDIGAÑA	SAZA	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X
699	TI	1074466556	EIDAN	ANDRES	MENDOZA	FUENTES	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
700	TI	1233341058	MATIUS		MENDOZA	VILLALBA	10	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X
											TOTAL	16 16 16 16 16 0 17 17 17 17 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0

										Total días de consumo
681	RC	1073177278	LOREN	VIOLETA	LOPEZ	CARDENAS	9	0	F	19
682	RC	1124080394	JUNIOR	RANGEL	LOPEZ	MENDOZA	7	0	M	19
683	RC	1141359764	GABRIEL		LOPEZ	RUIZ	8	0	M	19
684	NES	N37856956397	ALAHIA	VALENTINA	LUCENA	PINTO	9	0	F	19
685	RC	1073180095	JAVIER	ALEJANDRO	MANJARRES	RINCON	8	0	M	10
686	RC	1197713743	LIAM	ALEXIS	MARIN	CEBALLOS	8	0	M	19
687	RC	1073180529	MIA	ISABELLA	MARQUEZ	CARRIOL	7	0	M	19
688	TI	1073187870	JHON	ALBERTO	MARQUEZ	GONZALEZ	10	0	M	19
689	RC	1073178833	DANNA	CAMILA	MARTINEZ	BORDA	8	0	F	19
690	NES	N62146423902	BRANYELY	SOFIA	MARTINEZ	MENDOZA	9	0	F	10
691	RC	1073180354	MATHIAS	SANTIAGO	MARTINEZ	ZAMBRANO	7	0	M	19
692	RC	1066530440	KAROL	SOFIA	MAZO	MARCELO	8	0	F	19
693	RC	1233911872	JUAN	DIEGO	MEDINA	GORDO	8	0	M	19
694	RC	1031850755	ISABELLA		MEJIA	AVELLA	7	0	F	19
695	RC	1233519540	SALOME		MEJIA	TUNJANO	8	0	F	19
696	PPT	6464797	JOSE	DANIEL	MENDEZ	ALFARO	12	0	M	19
697	RC	1053008703	SAMANTHA		MENDEZ	MORALES	7	0	F	19
698	RC	1075630373	JANNA	GABRIELA	MENDIGAÑA	SAZA	7	0	F	4
699	TI	1074466556	EIDAN	ANDRES	MENDOZA	FUENTES	9	0	F	19
700	TI	1233341058	MATIUS		MENDOZA	VILLALBA	10	0	M	10
										336

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORTES C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39,770,283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino Y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
701	RC	1081931689	THIAGO	MANUEL	MERCADO	JIMENEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X	5
702	RC	1021318172	LUCIANA	ISABELLA	MERCADO	RODRIGUEZ	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
703	RC	1011243869	NICOLAS		MIRANDA	PARDO	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
704	RC	1012924927	JUAN	PABLO	MOLINA	CORTES	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
705	RC	1074466603	ARIADNA	ALESSANDRA	MONCAYO	MOLINA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
706	RC	1124090043	DIEGO	ALEJANDRO	MONTIEL	GARCIA	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
707	RC	1197713742	SOFÍA	SOFÍA	MORA	RINCÓN	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
708	RC	1197713712	SALOME		MORENO	BLANCO	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
709	RC	1073179707	GERONIMO		MORENO	PANTANO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
710	TI	1023979169	VICTORIA		MOTAVITA	TORRES	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
711	RC	1197713694	LUCIANA	ESTER	MOZO	SOSA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
712	RC	1073178327	JOHAN	ALEXIS	MUÑOZ	BORJA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
713	TI	1070990212	ERICK	ALEJANDRO	MUÑOZ	SOSA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
714	RC	1197713705	LIAM	ANDRES	NARANJO	FORERO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
715	RC	1073180406	DIANA	CAROLINA	NIÑO	MIRWALD	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
716	TI	1097792185	DEIBY	JULIAN	OCAMPO	BEDOYA	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
717	RC	1073180561	MIGUEL	ANGEL	OLIVARES	RODRIGUEZ	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
718	RC	1073180261	ANTONELLA		ORTIZ	CARVAJAL	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
719	RC	1076988552	MATHIAS	LEANDRO	OSORIO	ALDANA	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
720	RC	1054571096	CRISTAN	SANTIAGO	OSORIO	GONZALEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	18 18 18 18 18 0 18 18 18 18 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	352

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - - — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
721	RC	1197713648	DANNA	MARCELA	OSPINA	PARDO	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
722	RC	1073180005	SHANNI	SOFIA	PADILLA	CARREAZO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X	5
723	PPT	5278931	SANDIBEL	VICTORIA	PADILLA	MORALES	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
724	TI	1110598970	EDDY	ALEJANDRO	PALACIO	VARGAS	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
725	RC	1016108240	IAN	SAMUEL	PASTRAN	CORREDOR	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
726	RC	1233908406	JACOB		PERDOMO	CASTRO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X	5
727	RC	1054569894	ALISSON	BRYITH	PERDOMO	SERNA	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
728	RC	1020004840	IAN	YERAIT	PEREZ	CEBALLOS	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
729	RC	1073180341	DULCE	MARIA	PEREZ	CORTES	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
730	PPT	7307734	SUSEJ	VALENTINA	PEREZ	FONSECA	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
731	RC	1073528199	VALERY	MICHEL	PEREZ	GOMEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
732	TI	1063178938	ARIANA	MICHELL	PEREZ	SUAREZ	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
733	PPT	3773346	DANNA	PAOLA	PEROZO	QUIROZ	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
734	RC	1073178110	MELANY	NICOL	PINZON	GRANOBLES	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
735	PPT	7951508	LISMARY	ALEXANDRA	PIRELA	ESPITIA	10	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
736	TI	1074821889	SANTIAGO		PORRAS	ROJAS	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
737	RC	1112496803	JUAN	DAVID	PRADA	GONZALEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
738	TI	1095952934	DYLAN	DAVID	PRADA	MUÑOZ	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
739	RC	1073177907	ZIARA	XIMENA	QUEVEDO	QUIROGA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
740	RC	1062092411	LEINER	ESTID	QUINA	CHUCUE	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	17 17 17 17 17 0 17 17 17 17 18 18 18 18 18 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	338

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA BONILLA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino o M si es masculino — 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe ta veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
741	PPT	5036695	ELVIS	YANNIEL	QUIROZ	TREJOS	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
742	TI	1016743420	CHRISTOPHER	MATIAS	RAMIREZ	LOPEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
743	TI	1063970595	LUISA	FERNANDA	RAMOS	SILVA	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
744	NES	N37855835068	DITHBER		REYES	MONTERROSA	12	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
745	RC	1073179894	SAMUEL	DAVID	REYES	PEREZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
746	TI	1070987726	EVANYELIN	CHARLOTTE	RIAÑO	PEDRAZA	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
747	RC	1034789892	YEISON	ANDRES	RINCON	ACUÑA	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
748	RC	1197713731	LAURA	VALENTINA	RINCON	CASTAÑEDA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
749	RC	1073180437	MARIA	FERNANDA	RINCON	RIVERA	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
750	RC	1073180534	SARA	SOFIA	RIORRECIO	CARREÑO	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
751	TI	1073172686	ANDRES	MATIAS	RIOS	CASTAÑEDA	11	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
752	RC	1073178965	JHOAN	SEBASTIAN	RIOS	RODRIGUEZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
753	TI	1070332366	SARA	GABRIELA	RIVERA	MOSQUERA	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
754	PPT	4902240	CHRISTOPHER	ALEXANDER	ROCA	TURIZO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
755	RC	1189963758	MARIA	JOSE	RODRIGUEZ	CRUZ	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
756	RC	1120071460	SHARLOTTE	CELESTE	RODRIGUEZ	GARCIA	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
757	TI	1084465177	VICTORIA		RODRIGUEZ	PUERTA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X	5
758	TI	1073176720	ANGEL		RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X	5
759	RC	1056958409	JOSEPH	SAMUEL	RODRIGUEZ	ROMERO	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
760	RC	1104017566	MARIAN	SOFIA	RODRIGUEZ	TORRES	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	14
											TOTAL	16 16 16 15 15 0 17 17 17 17 18 18 18 18 15 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	338

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL PAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL PAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el mismo a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2026
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
761	RC	1070989372	EMILY	VICTORIA	ROJAS	DUEÑAS	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
762	TI	1074466547	MARTIN		ROJAS	PEÑA	10	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
763	RC	1215967249	JADE	ZAMARIA	ROJAS	TUMBALA	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
764	RC	1073178982	SARA	ISABELLA	ROMERO	CORREDOR	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
765	RC	1189716658	JOEL	SAMUEL	ROMERO	DAVILA	9	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
766	RC	1056614461	DAVID	FELIPE	ROMERO	MARTINEZ	9	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
767	RC	1097920532	DELCY	JULIANA	RONDON	PAEZ	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
768	RC	1096813783	NIYIRETH	SARAY	RUIZ	TORRES	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
769	RC	1073252705	LUISA	FERNANDA	SAENZ	MARTINEZ	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
770	RC	1043705418	MARTIN	ELIAS	SANCHÉZ	CORTEZ	7	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
771	RC	1073179524	SHARIT	SALOME	SANCHEZ	FRANCO	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
772	RC	1083577645	TIAGO	ANDRES	SANCHEZ	OROZCO	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
773	RC	1073528679	MATIAS		SANCHEZ	PALACIO	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X																					5
774	RC	1073254869	MARIA	FERNANDA	SANDOVAL	GAONA	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
775	RC	1143468687	NADIA	ALEJANDRA	SANDOVAL	RAMIREZ	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
776	RC	1027300776	ISABELLA		SANDOVAL	TORRES	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
777	RC	1197713702	EMILY		SANTAMARIA	RUEDA	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
778	RC	1121223084	WILL	MATEO	SANTOS	JORDAN	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
779	RC	1030699178	ARYANNA		SARMIENTO	PINEDA	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
780	RC	1069650070	ANGEL	FELIPE	SARMIENTO	ROLDAN	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	20	20	20	20	20	0	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	366

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 12543000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
781	NES	N37856752160	MARIANGEL	CAROLINA	SEMPRUN	CHIQUILLO	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
782	NES	N37856753929	MYLAND	ZAHI	SISO	RIVERO	9	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
783	RC	1073178869	MELANIE		SOLANO	BOJACA	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
784	TI	1103119772	CHEYLITA		SOLAR	GOMEZ	10	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
785	RC	1124084767	JHOANNYS	GABRIELA	SOTO	SUAREZ	7	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
786	RC	1054254956	MARLON	ANDREY	SUA	MENDIVELSO	9	0	M	3	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
787	TI	1070987221	MARIA	JOSE	SUAREZ	FERNANDEZ	9	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
788	NES	N37856753870	GISELL	ALESSANDRA	SUAREZ	PAREDES	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
789	RC	1047240283	ERICK	DAMIAN	SUEVIS	FUENTES	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
790	RC	1152945191	MATHIAS	ANDRES	TAMARA	ZABALETA	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
791	RC	1124078779	EMILEIDIS	ALEXANDRA	TELLEZ	GONZALEZ	8	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
792	RC	1073179105	BRIANT	MATÍAS	TELLEZ	ROMERO	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
793	RC	1060110310	NASLY	GABRIELA	TOBAR	BEDON	7	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
794	RC	1054683559	ERICK	FELIPE	TOLOZA	VEGA	8	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
795	TI	1071632265	ANA	GERALDINE	TORRES	CONTRERAS	7	0	F	3	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
796	TI	1061811828	SAMUEL	ALEJANDRO	TORRES	MANCHABAJOY	9	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
797	RC	1053127750	SANTIAGO	DE JESUS	TORRES	PEREZ	9	0	M	3	CAJMPS	X	X	X	X	X																					5
798	PPT	6010791	VICTORIA	DIOSBELY	TORRES	VASQUEZ	7	0	F	3	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
799	RC	1073177620	ERICK	SANTIAGO	TOVAR	BAYONA	9	0	M	3	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
800	TI	1073178562	LAURA	VALENTINA	TUMIÑA	CRUZ	8	0	F	3	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
											TOTAL	16	16	16	16	16	0	17	17	17	17	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	338

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - - — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
801	RC	1029625780	JUAN	SEBASTHIAN	ULLUNE	CALAMBAS	7	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
802	RC	1018515043	DYLAN	SANTIAGO	UMBARILA	PEÑA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
803	RC	1141358310	ALAN	SAMUEL	URQUIJO	RIVERA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
804	RC	1073180646	EMILY	VALENTINA	VANEGAS	CIFUENTES	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
805	TI	1070989480	JUAN	DIEGO	VARGAS	RUIZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
806	TI	1073176810	DANNA	VALENTINA	VARGAS	VALERIANO	9	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
807	RC	1105476583	SIMON	ALEJANDRO	VARON	PEREZ	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
808	PPT	2583042	ANTHONY		VASQUEZ	AVILA	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
809	RC	1141360230	ABBY	LUCIANA	VELANDIA	SILVA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X	5
810	RC	1073180592	CATTALEYA		VILLAMIZAR	ARANGO	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
811	RC	1073178105	YEICO	DANIEL	VILLARAGA	MANCERA	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
812	TI	1234894936	ALBERT	DAVID	VIVAS	MEZA	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
813	TI	1073176380	JUAN	SEBASTIAN	YEPES	HERRERA	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
814	RC	1069765388	DUVAN	ESTEBAN	ZACIPA	RODRIGUEZ	9	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
815	RC	1073178802	VALENTINA		ZAPATA	VILLANUEVA	8	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
816	RC	1073180325	EIMY	LUCIANA	ZEA	ROJAS	7	0	F	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
817	RC	1073180097	JUAN	DAVID	ZUÑIGA	JULIO	8	0	M	3	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
818	RC	1220223584	YOSSEP	ALEJANDRO	ABRIL	CHAVARRO	8	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
819	TI	1025153248	ANGEL	MATIAS	ACEVEDO	RIAÑO	10	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
820	RC	1073178575	SUSAN	NAOMI	ACOSTA	RODRIGUEZ	8	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	15 15 15 15 15 0 19 19 19 19 19 19 19 19 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	346

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino — 2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico-Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
CONTRATO No: CPS-979-2025 — MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
821	TI	1019142067	ISAAC	DAVID	AGUILERA	CAMACHO	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
822	RC	1146137433	JEISSON	ALEXIS	AGUIRRE	GONZALEZ	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
823	TI	1031845139	LUISA	FERNANDA	ALBA	ROJAS	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
824	TI	1020003761	MARIA	JOSE	ALONSO	MUÑOZ	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
825	TI	1073244890	SARA	NICOLE	ALVAREZ	MARIN	12	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
826	NES	N37856959581	AARON	EMANUEL	APONTE	MUJICA	11	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
827	RC	1020004411	VIOLETA		ARANGO	TABARES	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
828	TI	1073176471	MANUEL SANTIAGO		ARCINIEGAS QUINTERO		9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
829	NES	N37856502479	ELIANNY	DEL VALLE	AREVALO	MENDEZ	10	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
830	NES	N37855670815	CRISTAL	STEFANNY	ARGENIS	FLOREZ	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
831	TI	1073250883	EILIN	SALOME	AVILA	CRUZ	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
832	TI	1093306635	ASTRID	ALEJANDRA	BALAGUERA	MORENO	12	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	14
833	RC	1071304487	AURA	VICTORIA	BAQUERO	CARRILLO	8	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	14
834	RC	1072670367	SARA	VALENTINA	BARBOSA	ANGULO	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
835	TI	1141133020	FABIAN	SANTIAGO	BARRERA	CASTRO	10	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
836	TI	1070993601	DARWIN	JESUS	BARRIENTOS	POLANCO	10	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
837	RC	1161217096	NASLHY	JIRAHUDIS	BENITEZ	ROMERO	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
838	RC	1073178660	SALOME		BERNAL	CLAVIJO	8	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
839	TI	1031842503	MAYCOL	LEANDRO	BOLAÑOS	RIAÑO	10	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
840	RC	1016109334	JUAN	MANUEL	BONILLA	ROBAYO	8	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	17 17 17 17 17 0 19 19 19 19 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	361

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39,770,283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos técnico administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
841	NES	N37855018810	ERVIN	JOSE	BRITO	BAEZ	12	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
842	TI	1081417487	SHARID	MILDRED	BURBANO	LIZ	11	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	14
843	TI	1066752874	RUSBELYS	DEL CARMEN	CALDERIN	PADILLA	11	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
844	TI	1066752873	RUSOELYS	DE LOS ANGELES	CALDERIN	PADILLA	11	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
845	TI	1082983094	ELIAS	SAMUEL	CAMPO	MORALES	13	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
846	PPT	6451593	EIDIMAR	ARISLEIDYS	CAMPOS	FABELO	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
847	TI	1106978414	BRIGHITD	ZULEIMA	CANDIA	MANRIQUE	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
848	TI	1070399439	NICOLAS		CANO	PARRA	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
849	TI	1070986375	VIVIAN	HARIT	CARDENAS	TORRES	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
850	TI	1141354938	SARA	GABRIELA	CASALLAS	CASALLAS	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
851	RC	1016607133	ANTHONY	NOAH	CASTAÑEDA	CALDERON	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
852	NES	N49095306930	DAYMAR	MICHELLE	CASTELLANO	ANDRADE	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
853	RC	1023973982	VALERY	ALEXANDRA	CASTIBLANCO	PIÑARETE	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
854	TI	1101262645	DANNA	SOFIA	CASTILLO	LLANOS	8	0	F	4	CAJMPS	X X X X X	5
855	TI	1063540249	YEIMY		CASTRO	LUNA	11	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
856	TI	1104435631	ELIECER	DAVID	CASTRO	RODRIGUEZ	10	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
857	TI	1073175842	YUDI		CHAMARRA	NEGRIA	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
858	TI	1069649537	LUNA	MARIA	CHIMBI	CAMACHO	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
859	TI	1070468746	KARLAYHT	GREGORIO	CORREDOR	CASTIBLANCO	10	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
860	RC	1073177831	MIGUEL	ANGEL	CORTÉS	PENAGOS	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	14
											TOTAL	16 16 16 16 16 0 18 18 18 18 19 19 19 19 19 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	347

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 12543000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
861	PPT	7533813	CRISTOPHER	SANTIAGO	CORTEZ	GALINDEZ	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
862	TI	1124556083	JENNIFER	PAOLA	COTES	GOURIYU	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
863	TI	1146137939	ESTEBAN	ALEJANDRO	CRUZ	ROBLES	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
864	NES	N42205602017	AARON	ISAAC	CURCO	ARAUJO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
865	TI	1032945474	JUAN	ESTEBAN	DAZA	BERMUDEZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
866	RC	1020838439	MARIA	FERNANDA	DE LA ESPRILLA	SANCHEZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
867	TI	1152943696	NATHALIA	ISABELA	DE LA HOZ	MANJARREZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
868	TI	1073173550	LIAM	STIVE	DELGADO	MORALES	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
869	TI	1073170162	MIGUEL	ANGEL	DIAZ	CAÑON	12	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
870	TI	1079608376	ANA	VICTORIA	DIAZ	HERNANDEZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
871	TI	1096252602	EDUARD		DIAZ	NUÑEZ	8	0	M	4	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
872	RC	1225083083	SHIRLEY		EPIEYU	CASTILLO	8	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
873	TI	1234098813	DANIEL	ANDRES	ESCORCIA	PALENCIA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
874	RC	1073178305	JHEISSON	SANTIAGO	ESTRADA	HERNANDEZ	8	0	M	4	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
875	RC	1073178729	ANDRES	FELIPE	FERIA	ROJAS	8	0	M	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
876	TI	1118857938	JORGE	LUIS	FERNANDEZ	NATERA	12	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
877	RC	1027299386	EILEEN	NICOLE	FETECUA	ANGARITA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
878	TI	1044002727	LUCIANA		FIGUEROA	TORRES	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
879	TI	1050283159	KENDRY	DAYANA	FLOREZ	CORREA	11	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
880	TI	1013150613	JOSE	EMMANUEL	FLOREZ	SERRANO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	17	17	17	17	17	0	18	18	18	18	19	19	19	19	19	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	352

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80,003,991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39,770,263
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
881	TI	1010763279	JOSHUA	ISAAC	FORERO	TORRES	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
882	RC	1123414841	ROIDY	DAVID	FRANCO	GARCIA	9	0	M	4	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
883	TI	1062536119	DINA	LUZ	FUENTES	MONTALVO	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
884	RC	1073178238	SALOME		GAITAN	MARTINEZ	8	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
885	TI	1073176867	NEWMAN	ALEJANDRO	GALLEGO	ARCINIEGAS	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
886	RC	1072712356	JESSICA	ANDREA	GAMBOA	CASTILLA	11	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
887	TI	1121955057	MARIA	JOSE	GARCIA	PUIN	9	0	F	4	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
888	TI	1141354161	MARIA	PAULA	GARCIA	RIVERA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X																					5
889	TI	1011108179	MIGUEL	ANGEL	GARCIA	TRUJILLO	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
890	TI	1012455539	ANGEL	MATIAS	GASTELBONDO	PARDO	9	0	M	4	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
891	RC	1130279814	JUAN	SEBASTIAN	GOMEZ	DE LA HOZ	9	0	M	4	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
892	RC	1197713636	JUAN	SEBASTIAN	GOMEZ	MORENO	8	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
893	TI	1023953297	DILAN	FELIPE	GONZALEZ	FERNANDEZ	11	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
894	TI	1121974096	ARANZA	VICTORIA	GONZALEZ	GONZALEZ	11	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
895	TI	1201257377	ANGEL	ENRIQUE	GONZALEZ	OSPINA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
896	RC	1141356702	VALENTINA		GONZALEZ	PINILLA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
897	RC	1121550588	HASAY	YALIETH	GONZALEZ	QUINTERO	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
898	TI	1073173534	JUAN	DAVID	GONZALEZ	RAMIREZ	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
899	TI	1070978672	CRISTIAN	SANTIAGO	GUANGA	DUEÑAS	11	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
900	TI	1073175405	SARA	VALENTINA	GUAUTA	JIMENEZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	15	15	15	15	15	0	15	15	15	15	16	16	16	16	16	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	310

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: —
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: —
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA: —

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS - 979 - 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 12543000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
901	NES	N37856753968	ANTONELLA	VALENTINA	GUEDEZ	MEZA	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
902	TI	1073175695	JERONIMO		GUERRERO	FONSECA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
903	TI	1070983892	EVELYN	JOHANA	GUERRERO	MARTINEZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
904	RC	1073177713	SAMUEL	DAVID	GUERRERO	RODRIGUEZ	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
905	TI	1084461839	VALERIA	SOFIA	GUERRERO	VILLADIEGO	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
906	TI	1084790669	YANDRIS	NICOLL	GUTIERREZ	ORTIZ	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
907	TI	1073172230	LIAN	SMITH	HERNANDEZ	CASTAÑEDA	11	0	M	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
908	RC	1081834520	THAIS	ALEJANDRA	HERNANDEZ	GARCIA	8	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
909	RC	1088352036	DAVID	RICARDO	HERNANDEZ	HOYOS	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
910	RC	1073178377	DANNA	ISABELL	HERRERA	QUINTERO	8	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
911	TI	1016599821	MILAGROS		HOLGUIN	NIEBLES	13	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
912	TI	1011242390	ANGEL	MARTIN	HURTADO	POVEDA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
913	NES	N37856166995	YELISMAR	DANIELIS	INFANTE	ACOSTA	10	0	F	4	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
914	NES	N37854701171	EUDIMAR	VALENTINA	INFANTE	ROJAS	10	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
915	RC	1146139635	EVELYN	ANDREA	JARAMILLO	CASTRO	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
916	TI	1073428507	DANNA	SALOME	JIMENEZ	SUA	9	0	F	4	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
917	PPT	5194472	ISMAEL	DE JESUS	LAGUNA	ANDRADE	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
918	RC	1016836627	DAVID	ALBERTO	LARA	MOLINARES	8	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
919	TI	1123115929	EVANYERIN		LASTRE	PEREZ	11	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
920	PPT	5866344	MARIA	TERESA	LEAL	ARTEAGA	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	15	15	15	15	15	0	16	16	16	16	19	19	19	19	19	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	334

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281O2
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
921	TI	1070399039	KEVIN	STIK	LEON	FARFAN	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
922	TI	1222209163	JUANITA	NICOL	LEON	PARRA	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
923	TI	1130278403	MILAGRO	DE JESUS	LIÑAN	SERRANO	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
924	RC	1073177660	CLAUDIA	MILENA	LLANOS	GARZON	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
925	RC	1070399202	VALERY	SOFIA	LLANOS	MONTES	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
926	RC	1074466525	ELVY	VALERIN	LOPEZ	GALVIS	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
927	TI	1222121812	NEYI	FERNANDO	LOPEZ	HERRERA	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
928	TI	1073428478	MICHELLE	TATIANA	LOPEZ	NIETO	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
929	TI	1141134465	JULIANA		LOPEZ	PRIETO	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
930	TI	1021687672	SAMUEL	FELIPE	LOPEZ	RUIZ	11	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
931	TI	1103516485	ESTIBEN	JOSE	LORA	NARVAEZ	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
932	TI	1073176635	JOSEPTH	NICOLAS	LOZANO	MORENO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
933	PPT	1284003	MAURY	JOSUE	LUJANO	DE LA HOZ	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
934	TI	1065012549	NICOLE		LUNA	ESCOBAR	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
935	RC	1073177530	ETHAM	NICOLAS	LUNA	REY	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
936	TI	1034314023	ELIAM	ALEJANDRO	MANCIPE	VIELMA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
937	TI	1070982714	EVELYN		MANJARRES	NIETO	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
938	RC	1073177932	SARAY		MANOTAS	RODRIGUEZ	8	0	F	4	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
939	PPT	6648715	KENDRA	SOFIA	MANTILLA	MARTINEZ	10	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
940	TI	1125762958	JUAN	CAMILO	MARCIALES	VILLAMIZAR	10	0	M	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
											TOTAL	17	17	17	17	17	0	18	18	18	18	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0		357

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.093.701
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en cada uno de los Documentos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
941	PPT	5295124	ARANZA	VALENTINA	MARQUEZ	GARCIA	10	0	F	4	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
942	NES	N59965216982	SAMARA	VICTORIA	MARTINEZ	MARTINEZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
943	RC	1146139515	GOHAN	ALEXANDER	MARTINEZ	PEÑA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
944	TI	1048331406	NATALIA	SOFIA	MARTINEZ	POLANCO	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
945	RC	1105476327	JUAN	DANIEL	MARTINEZ	SANCHEZ	8	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X																		5
946	NES	N146927151037	DANIELA	SOFIA	MATOS	RIOS	9	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X					10
947	RC	1123637995	TIFFANY	SOFIA	MCKENZIE	ANICHIARICO	9	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X					10
948	TI	1067817845	MARIA	CRISTINA	MEDINA	AMARIS	11	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
949	RC	1069649813	ANA	MARIA	MELO	BERNAL	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X																		5
950	RC	1119716001	ALEX	DE JESUS	MENDEZ	PEÑALOZA	8	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
951	RC	1092395893	TIAGO	ANDRES	MENDOZA	NAVARRO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
952	RC	1021692119	MARIANA		MONROY	MONROY	9	0	F	4	CAJMPS																X	X	X	X	X					5
953	TI	1073175851	MARIA	ISABEL	MONROY	VARGAS	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
954	PPT	6793806	ANGELA	SOFIA	MONSALVE	ROMAÑA	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
955	TI	1117836546	EDWIN	LEONARDO	MONTEALEGRE	CASTRO	11	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
956	TI	1066000436	MELANY	SOFIA	MONTECINO	RADILLO	11	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
957	PPT	7653112	ASHLEY	ANDREINA	MONTILLA	PEROZO	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
958	RC	1073177598	MARIANA		MONTOA	CORTES	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
959	TI	1030690096	SANTIAGO		MORALES	MEDINA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
960	RC	1073578857	JUAN	FELIPE	MORENO	MEDINA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
											TOTAL	16	16	16	16	16	0	15	15	15	15	17	17	17	17	17	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	315

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.005.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11° — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos técnico-administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
961	TI	1126144133	JHONNY	ADRIAN	MORENO	ORJUELA	8	0	M	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
962	TI	1083034935	MILLAN	ANDRES	MUNIVE	PACHECO	10	0	M	4	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
963	TI	1116668282	DAVID	ALEJANDRO	NUÑEZ	ARIAS	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
964	TI	1074466413	ALAN	DAVID	OLAYA	CASTILLO	11	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
965	TI	1121551406	JUAN	ESTEBAN	OLIVEROS	GONZALEZ	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
966	TI	1118857049	BRAYAN	SAITH	OÑATE	CAVADIA	12	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
967	PPT	5906211	EDUARDO	JOSE	ORDAZ	ORDAZ	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
968	RC	1073178428	JOSE	EMMANUEL	ORTIZ	CARDOZO	8	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
969	NES	N37856504015	YARIANNY	ANGELIC	ORTIZ	CASANOVA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
970	RC	1073177850	EVANGELINE		PACHON	BECERRA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X										14
971	RC	1097208373	GABRIELA		PADILLA	ALCOCER	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
972	TI	1073176160	HENDA	YARITH	PAEZ	RINCON	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
973	RC	1016199366	JUAN	ESTEBAN	PAREJA	CASTILLO	8	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
974	TI	1121548762	ENRIQUE	LUIS	PAZ	URARIYU	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
975	TI	1109070799	YEIMI	GABRIELA	PEÑALOZA	QUIROGA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
976	PPT	5311341	CRISBELLE	ANGELICA	PEREA	GONZALEZ	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
977	TI	1074010612	ANA	BELEN	PEREIRA	LOPEZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
978	RC	1084459523	EMELITH	SOFIA	PEREZ	FONTALVO	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
979	TI	1081829441	IVAN	DE JESUS	PEREZ	ORTEGA	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X																				5
980	TI	1093607390	NEYKELL	JHONJANNER	PEREZ	ORTEGA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	18	18	18	18	18	0	17	17	17	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	338

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMEZ C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RL APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE, y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento Alimentario																										
981	NES	N37856585267	SANTIAGO	DAVID	PEREZ	RODRIGUEZ	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
982	RC	1100973841	IAN	LEONARDO	PINTO	TOCARRUNCHO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
983	RC	1105174860	JHOAN	JOSUEDT	POVEDA	JIMENEZ	8	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
984	RC	1073177785	SHARA	LUCIANA	PRADA	BUITRAGO	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
985	TI	1092003183	JHONEYSI	SANTIAGO	PUERTO	MENDOZA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
986	NES	N49094615663	ISAIAS	JOSEF	QUINTERO	CARRUYO	11	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
987	PPT	6548560	REYDERTH	ALEJANDRO	RAMIREZ	GONZALEZ	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
988	TI	1143263403	KIARA	GISELL	RAMOS	CARVAJAL	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
989	RC	1026596595	INGRID	MARIANA	RENGIFO	FONSECA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
990	TI	1187213707	SHARA	LUCIA	REYES	MUÑOZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
991	TI	1127631055	ANANNA	ISABEL	RINCON	MONTIEL	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
992	PPT	5687803	GISSELL	ALEJANDRA	RIVAS	BERRIOS	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
993	TI	1073173273	ANA	SOFIA	RIVEROS	HERNANDEZ	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
994	TI	1073167549	JHOAN	SEBASTIAN	RIVEROS	HERNANDEZ	13	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
995	RC	1016108696	KAROLAY		RODRIGUEZ	GUTIERREZ	8	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
996	TI	1073717989	MARIANA		RODRIGUEZ	HERNANDEZ	9	0	F	4	CAJMPS																X	X	X	X	X							5
997	RC	1071551157	ORIANA	SOFIA	RODRIGUEZ	QUEVEDO	8	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
998	TI	1197713637	LIAM	JOEL	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
999	TI	1073523600	EVELINK	XAMARA	RODRIGUEZ	SANCHEZ	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1000	PPT	7393000	JOHENMARY	VALENTINA	RODRIGUEZ	TAMARA	9	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
											TOTAL	18	18	18	18	18	0	18	18	18	18	19	19	19	19	19	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0		357

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.994 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en cada uno de los Establecimientos Educativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000928102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																															
1001	RC	1109388730	JERONIO		ROJAS	FORERO	8	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1002	PPT	5827842	DARLIANNYS	NICCOL	ROJAS	GRANADILLO	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1003	PPT	5828532	HERIANNYMAR	SHOPIA	ROJAS	GRANADILLO	13	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1004	TI	1065904510	ALVARO	JAVIER	ROJAS	TORRECILLA	12	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1005	RC	1111205493	HELEN	SOFIA	ROJAS	VALENCIA	8	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1006	TI	1111045063	LEIDY	LIZETH	ROMERO	FERNANDEZ	9	0	F	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
1007	TI	1234897144	DYLAN	SNAIDER	ROMERO	GONZALEZ	8	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1008	RC	1030699235	ANTHONY	MANUEL	ROSALES	CANO	8	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1009	TI	1073175388	DANA	LIZETH	RUBIANO	HERNANDEZ	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1010	TI	1233900409	MARIA	CAMILA	RUIZ	CESPEDES	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1011	TI	1213713823	DANNY	SANTIAGO	RUIZ	LEON	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1012	TI	1073175571	ANGEL	FELIPE	RUIZ	ROZO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1013	RC	1020004904	MIGUEL	ANGEL	RUIZ	VARGAS	8	0	M	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
1014	PPT	5764695	KARIELIS	VICTORIA	SALINAS	CUADRO	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1015	NES	N37854620110	JHORJAN	JESUS	SANCHEZ	GARCIA	11	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1016	TI	1070926534	MARIA	JOSE	SANCHEZ	MONTOYA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X																									5
1017	RC	1074466612	EVELYN	CHARITH	SANCHEZ	QUINTERO	8	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1018	TI	1023010585	MANUEL	ALEJANDRO	SANCHEZ	SALAZAR	12	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1019	TI	1073174033	DYLAN	STEVEN	SANTERO	FORERO	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
1020	TI	1011239371	YOEL	STIVEN	SARMIENTO	ROLDAN	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
											TOTAL	18	18	18	18	18	0	17	17	17	17	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0							348

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORNEJO C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Mínimo: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																															
1021	RC	1070987648	JHON	FREDY	SEGURA	GALEANO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1022	TI	1076250916	JULIAN	DAVID	SEPULVEDA	ROZO	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1023	PPT	7644744	RENIER	MAURICIO	SERRANO	GRATEROL	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1024	TI	1073174170	ANDRES	FELIPE	SIERRA	RIAÑO	10	0	M	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
1025	TI	1073175923	JOHAN	FERNANDO	SIERRA	SEGURA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1026	TI	1069648539	ISABELLA		SOSA		12	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X																										5
1027	PPT	1272912	JOSEANNY	VICTORIA	SOTO	SUAREZ	9	0	F	4	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											14
1028	PPT	6731728	ARANZA	VICTORIA	TELLES	GONZALEZ	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1029	TI	1021686642	JOHN	ALEXANDER	TEQUIA	VARGAS	11	0	M	4	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
1030	RC	1063181363	MICHELL	SOFIA	TERAN	ARTEAGA	9	0	F	4	CAJMPS																X	X	X	X											5
1031	TI	1070986010	LAURA	SOFIA	TIBADUISA	GONZALEZ	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1032	TI	1233891669	ANGIE	PALOMA	TIQUE	GIL	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1033	PPT	6150807	JEANNARETH	CRYSTAL	TORO	FLORES	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1034	TI	1119714815	SHELSEA	LOANA	TORO	MENDOZA	9	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1035	RC	1195466472	JUAN	ANDRES	TOVAR	MARTINEZ	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1036	TI	1016099524	ITZEL	NAOMI	TRUJILLO	IZQUIERDO	10	0	F	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1037	TI	1016094655	SAMUEL	MATIAS	TUNJANO	HERNANDEZ	10	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1038	RC	1011249650	JOSEPH	JAVIER	TUNJUELO	PATIÑO	8	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1039	TI	1083011126	YOSEF	MATIAS	URIBE	MONSALVO	11	0	M	4	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											14
1040	TI	1140930741	LUIS	FERNANDO	URREGO	BERNA	9	0	M	4	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
											TOTAL	15	15	15	15	15	0	16	16	16	16	18	18	18	18	18	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0							324

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39,770,283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para naranbizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1041	PPT	6795034	JONATHAN	JOKEMBER	VALECILLOS	CONTRERAS	12	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1042	TI	1043599133	BORIS	GABRIEL	VALENCIA	SANJUAN	10	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
1043	TI	1073176759	WENDY	MARIA	VALOIS	DUARTE	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
1044	RC	1028727436	CHRISTHOPHER	JAVIER	VARGAS	SANABRIA	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
1045	PPT	6179807	JOSE	DE LOS SANTOS	VASQUEZ	CHIRINO	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1046	RC	1023245211	SALOME		VELANDIA	CRUZ	8	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1047	TI	1023967083	JEFRY	SAMUEL	VELASCO	BERNAL	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1048	TI	1023963220	JEINNER	STIVEN	VELASCO	BERNAL	11	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1049	TI	1042272092	EDMAR	DAVID	VILLALBA	NIEBLES	8	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1050	TI	1094225332	ERICK	SANTIAGO	VILLAMIZAR	RIVERA	8	0	M	4	CAJMPS	X X X X X	5
1051	TI	1197713489	VALERY	DANIELA	VILLARRAGA	MANCERA	10	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1052	TI	1063493521	ORIANA	VALENTINA	ZAMBRANO	PEREZ	12	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
1053	RC	1070986374	SALOME		ZAMORA	MOYANO	9	0	F	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1054	TI	1073251630	JOHAN	SMITH	ZAPATA	OSPINA	9	0	M	4	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1055	TI	1073428009	EVELYN	ORIANA	ALARCON	SANCHEZ	11	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1056	TI	1011226036	LUIS	FABIAN	ALIAN	VARGAS	12	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1057	NES	N37855830394	YENIFER	MARIA	ALMERON	CALDERA	9	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1058	TI	1010845923	ALICE	SOFIA	AMARIS	GRAJALES	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1059	TI	1027296305	SARA	ISABELLA	AMAYA	ARISMENDY	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1060	TI	1106899491	DIANA	CAROLINA	ARANGO	POLOCHE	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	15 15 15 15 15 0 18 18 18 18 19 19 19 19 19 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	342

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA ORBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar de conformidad a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1061	TI	1021687102	JOSEPH		ARANGO	TABARES	11	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1062	TI	1063178013	THALIANA		ARBOLEDA	ARROYAVE	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1063	TI	1063177306	JUAN	MANUEL	ARBOLEDA	LOPEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1064	TI	1039311059	LEANDRO		ARREDONDO	LEON	12	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1065	TI	1124094775	LUIS	GUILLERMO	ARRIETA	FERNANDEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X	9
1066	TI	1104615236	ALEJANDRO		ARTEAGA	TRUJILLO	11	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1067	TI	1058357961	JEYBER	SANTIAGO	AVELLA	MUÑOZ	12	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1068	TI	1070984184	KEVIN	SAMUEL	AVENDAÑO	PARRA	9	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1069	TI	1013278559	DIANA	SOFIA	AVILA	PAEZ	9	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1070	TI	1073174845	DAMIAN	SANTIAGO	AVILA	VILLAMIL	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1071	TI	1092958996	ILHAN	YANNYK	AYALA	TRUJILLO	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1072	TI	1052095198	EDWIN	DAVID	BALLESTEROS	MENDOZA	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
1073	TI	1197713515	SAMUEL	ESTEBAN	BAQUERO	GRANADOS	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1074	TI	1055129199	HEIDY	JOHANA	BARAHONA	SAAVEDRA	11	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1075	NES	N37855834964	SOFIA	ALEXANDER	BARRETO	SANCHEZ	11	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1076	RC	1073170277	JUAN	SEBASTIAN	BARRIOS	MARTINEZ	12	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
1077	TI	1084061254	MATEO	DE JESUS	BELEÑO	MOLINA	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1078	TI	1070396796	DIEGO	ALEXANDER	BELTRAN	DIAZ	12	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1079	TI	1070397816	STEPHANIA		BENAVIDES	TORRES	11	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1080	TI	1043023554	NICOLLE	DAYANA	BERMUDEZ	BLANCO	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	18 18 18 18 18 0 18 18 18 18 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	352

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino. 2. Grado Educativo: Ingrese el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1081	RC	1221972793	LAUREN	LIZ	BORNACELLY	RODRIGUEZ	10	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
1082	TI	1069649168	MICHELL	SOFIA	BUITRAGO	SUAREZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1083	TI	1073175034	EMILIE	CAMILA	BUSTOS	MADERA	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1084	TI	1188221717	HANNA	SOFIA	BUSTOS	MADERA	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1085	TI	1115863930	YOINER	EISENHOWER	CALDERON	GUTIERREZ	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1086	TI	1016080312	PAULA	SOFIA	CALLEJAS	PRADA	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1087	NES	N37855830412	ALANA	VICTORIA	CAMACHO	HENRIQUEZ	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1088	NES	N37854655540	DANNA	ALEXANDRA	CAMACHO	HENRIQUEZ	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1089	TI	1072717019	ANELL	SOFIA	CAÑAS	JAIMES	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1090	TI	1143151242	DILAHAN	ANDRES	CARDENAS	MANCERA	12	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1091	TI	1073175423	ERIK	SANTIAGO	CARDENAS	PARRA	9	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1092	TI	1034307265	ADRIAN		CARDENAS	RAMIREZ	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1093	TI	1141350691	JUAN	SEBASTIAN	CARRASQUILLA	GALEANO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1094	TI	1121952815	KEHYLYN	MARIANA	CARRASQUILLA	PEREZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1095	TI	1070620059	LEANDRO	STIVEN	CARRAZCO	CHATE	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1096	TI	1093856439	SEBASTIAN	DAVID	CARVAJAL	JAIMES	12	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1097	TI	1070398127	VALENTINA		CARVAJAL	NARVAEZ	10	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
1098	TI	1013671012	PAULA	SOFIA	CASTILLO	ORREGO	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1099	TI	1048323757	JAVIER	CAMILO	CASTRO	FERRER	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1100	TI	1073174503	JUAN	JOSE	CASTRO	GAONA	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	18	18	18	18	18	0	18	18	18	18	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	362

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONDITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281 02
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	4. Sexo	5. Grado Educativo	6. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1101	NES	N37855786811	ALEXANDER	DAVID	CHACON	ANDRADE	12	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1102	TI	1023022494	HADER	ANDRES	CHACON	NIÑO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1103	TI	1073521383	ADAM	MATHIAS	CLAROS	AGUDELO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1104	TI	1029152849	KARLOS	ANDRES	CORTES	JIMENEZ	10	0	M	5	CAJMPS										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
1105	TI	1073175180	EMILY	VICTORIA	CORTES	LIEVANO	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1106	TI	1189715178	MARIANA		CUBILLOS	MARTINEZ	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1107	TI	1099895008	ARTHUR	ADRIAN	CUEVAS	ANAYA	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1108	TI	1073170935	AYLEN	XIMENA	DAVILA	DIAZ	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1109	TI	1016060954	KAREN	DANIELA	DIAZ	GARCIA	14	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1110	TI	1028878055	JUAN	ESTEBAN	DIAZ	SANCHEZ	9	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1111	TI	1123815415	AURA	SALOME	DUARTE	ACOSTA	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1112	TI	1064803651	EVA	SANDRITH	ESCALANTE	DIAZ	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1113	NES	N37856815293	ALBANY	CAROLY	ESCALANTE	GUIZA	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1114	TI	1070984688	DILAN	DANIEL	ESTRADA	HERNANDEZ	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1115	PPT	7794611	YELITZA	COROMOTO	FERNANDEZ	INCIARTE	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1116	TI	1028877639	LUCIA		FERNANDEZ	RIVAS	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1117	TI	1016101198	DYLAN	ARLEY	FRANCO	ORTIZ	9	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1118	RC	1073174950	LINDA	LUNA	FUENTES	RANGEL	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1119	TI	1121547121	BRIANIS	YIRET	GALINDO	BRUNO	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1120	TI	1101262373	ALLAN	DAVID	GALVIS	RANGEL	10	0	M	5	CAJMPS										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
											TOTAL	18	18	18	18	18	0	18	18	18	18	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0		382

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COBBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1121	NES	N37855789807	DYLAN	ALEJANDRO	GAMEZ	MORILLO	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1122	TI	1138677581	JOSE	GERMAN	GANDARA	CLEMENTE	9	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X	10
1123	TI	1070982006	GINETH	VALERIA	GARCIA	ACUÑA	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1124	TI	1106741781	ZAHARA	SOFIA	GARCIA	BARBOSA	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1125	TI	1014296694	JUAN	ANDRES	GARCIA	CAICEDO	9	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1126	TI	1028791407	MARIA	SALOME	GELVEZ	WILCHES	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1127	TI	1073174418	EMILY	ALEXANDRA	GIL	MOÑA	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1128	TI	1101461349	CRISTIAN		GOMEZ	GONZALEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X	5
1129	TI	1197173400	JACKSON	DAMIAN	GOMEZ	MORENO	12	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1130	TI	1073174232	JOHN	ALEXANDER	GOMEZ	MORENO	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1131	TI	1114552171	ARIANA		GONZALES	FLOREZ	9	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1132	TI	1033117460	DIMER	SEBASTIAN	GONZALEZ	LARA	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X	5
1133	TI	1073175038	LUISA	FERNANDA	GONZALEZ	PEÑA	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1134	TI	1188222673	SALOME		GONZALEZ	PINILLA	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1135	TI	1038483265	HASLY	SOFIA	GONZALEZ	RODRIGUEZ	11	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1136	TI	1073173683	SAMUEL	ALEJANDRO	GONZALEZ	RUIZ	10	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1137	TI	1103752742	ISABELLA		GONZALEZ	TOVAR	12	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1138	NES	N37665933882	DILAM	ISAAC	GUDIÑO	MORA	11	0	M	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1139	TI	1066354244	SAIRA	ALEJANDRA	GUERRA	FLOREZ	12	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	14
1140	TI	1073173391	MARIA	CAMILA	GUERRERO	RODRIGUEZ	10	0	F	5	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	17 17 17 17 17 0 17 17 17 17 18 18 18 18 18 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	338

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario																											
1141	TI	1011238316	THOMAS	DAVID	GUTIERREZ	MARTINEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1142	TI	1070925407	LUISA	FERNANDA	GUTIERREZ	MONTIEL	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1143	TI	1020847198	ALIZA	ANTONELA	GUTIERREZ	RAMIREZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1144	TI	1073170880	GERMAN	AUGUSTO	GUZMAN	GOMEZ	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1145	TI	1073174673	EIMMY	VALERIA	HERNANDEZ	ALBA	10	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
1146	TI	1069648990	EMILY	DAYANA	HERNANDEZ	BERNAL	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1147	TI	1070980244	TANIA	YULIETH	HERNANDEZ	MORENO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1148	TI	1016066340	JHERSON	SANTIAGO	HERNANDEZ	ZAMORA	13	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1149	TI	1024577645	JUAN	CAMILO	HERRERA	VARGAS	11	0	M	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
1150	NES	N44495972936	KELVIN	DAVID	HUERTA	RAMIREZ	13	0	M	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
1151	NES	N37856503334	ISABELLA	ALEXANDRA	IBAÑEZ	MORAN	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1152	TI	1117542544	YORLITH	TALIANA	JAMIOY	ORTIZ	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1153	TI	1073169191	ELIAM	THOMAS	JARA	HERNANDEZ	12	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1154	NES	N37856804140	ABRAHAM	DAVID	LACRUZ	RAMIREZ	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1155	TI	1073170817	SARA	DALAIA	LARA	VILLANUEVA	11	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
1156	NES	N146715461642	ELI	ANTHONELLA	LEAL	MENDEZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1157	TI	1073171363	VALERYN	NATALIA	LEON	ABRIL	11	0	F	5	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								14
1158	PPT	7077778	LUINYER	SEBASTIAN	LIZARZABAL	CORONADO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1159	TI	1016100692	JEREMY		LOPEZ	ROJAS	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1160	TI	1021689983	JUAN	ANDRES	LOPEZ	VELASQUEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
											TOTAL	15	15	15	15	15	0	16	16	16	16	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0		339

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en la oficina de los Enlaces Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CODIGO DANE: 125430000281102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																															
1161	TI	1063304589	PAULINA	MISCHELL	LOZANO	FLOREZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1162	RC	1230339428	DEIVIN	ESTIVEN	LUNA	AMAYA	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1163	TI	1070397586	JUAN	SEBASTIAN	LUQUE	AREVALO	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1164	RC	1070397805	DILAN	ESTEBAN	MACIAS	TORRES	11	0	M	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
1165	NES	N37855204599	FABIO	ENMANUEL	MADRID	MADRID	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1166	TI	1197713402	MARIA	JOSE	MALPICA	CARVAJAL	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1167	TI	1104135393	MAICOL	STIVEN	MANTILLA	MARTINEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1168	TI	1012466276	ASHLY	MILENA	MANTILLA	VILLAMIZAR	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1169	TI	1073173298	KEIRY		MARTINEZ	DUCUARA	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1170	RC	1070984531	EILYN	DANIELA	MARTINEZ	LEON	9	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
1171	TI	1048331405	NIKOL	ALEJANDRA	MARTINEZ	POLANCO	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1172	TI	1028701811	KEVIN	JULIAN	MARTINEZ	QUINTIN	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1173	TI	1070398095	DANNA	CAMILA	MARTINEZ	VALDES	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1174	NES	N146927150059	YEXIMAR	NOEMI	MARTINEZ	VILORIA	11	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
1175	TI	1073165700	SHAIRA	BRILLIDT	MEDINA	RODRIGUEZ	14	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1176	NES	N146927153863	ANDREA	SARAI	MELENDEZ	LUGO	12	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
1177	TI	1073175746	SOFIA	VALENTINA	MIRANDA	VANEGAS	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1178	TI	1073249129	JOAN	DAVID	MONTAÑA	BARINAS	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
1179	RC	1092955646	DEIMER	CAMILO	MONTEJO	YARURO	12	0	M	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
1180	TI	1091983993	LUZ	ADRIANA	MONTEJO	YARURO	14	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
											TOTAL	14	14	14	14	14	0	14	14	14	14	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0							326

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.993 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1181	TI	1013278282	ALISSON		MONTERO	RUIZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1182	TI	1092544073	JESUS	ALEJANDRO	MORA	ALBARRACIN	10	0	M	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
1183	TI	1073175901	MICHELL	STEPHANY	MORALES	CASTRO	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1184	TI	1072751027	SAMUEL	DAVID	MORENO	BELTRAN	11	0	M	5	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							14
1185	TI	1023304777	MATTIAS		MORENO	CASTILLO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1186	TI	1043180138	JEAN	LUCAS	MORENO	RUIZ	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1187	TI	1069649544	DEIBY	NICOLAS	MORENO	VALENCIA	9	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1188	TI	1197467262	THOMAS	DAVID	MOSQUERA	ROMERO	12	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1189	TI	1144634755	DANNE	LISETH	MOTTA	BELTRAN	10	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
1190	TI	1016735012	JUAN	DAVID	MOTTA	MARENTES	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1191	TI	1074466458	JHON	SNEIDER	MUÑETON	TOVAR	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1192	TI	1074345543	SARA	VALENTINA	MUÑOZ	LOZADA	13	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1193	NES	N37856805140	JUAN	MANUEL	MUÑOZ	ROJAS	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1194	TI	1073171826	DILAN	STEBEN	NIETO	CORTES	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1195	TI	1073175207	EDITH	SOFIA	ORTIZ	ARIAS	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1196	TI	1013149973	ARIAM	ALEJANDRA	ORTIZ	CORTES	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1197	TI	1011237167	JUAN	JOSE	ORTIZ	RODRIGUEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1198	TI	1013558899	SANTIAGO		ORTIZ	RUIZ	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1199	NES	N37855835488	WILLIENG	ALEXANDER	OVIEDO	MELEAN	9	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1200	TI	1097203924	FRAINEL	ANDRES	PADILLA	TORRES	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
											TOTAL	17	17	17	17	17	0	18	18	18	18	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0		357

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMEZ C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	8	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario																												
1201	NES	N42204683159	CRISBELY	MARIFEL	PAEZ	GARCIA	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1202	TI	1073171407	JUAN	DAVID	PALACIOS	VASQUEZ	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1203	TI	1044394288	ALEXANDER		PALENCIA	QUINTERO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1204	TI	1020003307	IVAN	SANTIAGO	PARDO	NUMPAQUE	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1205	RC	1141350824	JOSEPH	JAVIER	PARGA	CARRIZOSA	10	0	M	5	CAJMPS																X	X	X	X	X									5
1206	TI	1083577154	VALERIA	ANDREA	PARRA	GARCIA	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1207	TI	1011241444	DANIEL	ALEXANDER	PARRA	MÉNDEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1208	TI	1197713504	THOMAS	JACOBO	PASCAGAZA	GOMEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1209	PPT	7954250	JOSE	MIGUEL	PAZ	ARRIECHI	12	0	M	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X									10
1210	TI	1079509669	JHON	EZTIVEN	PENCUE	RAMOS	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1211	PPT	5984928	AXEL	EMANUEL	PEÑA	BOLIVAR	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1212	TI	1070982464	ASHLY	GISELLE	PEÑA	CHITIVA	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1213	TI	1064720757	CRISTINA	ISABEL	PERALES	LOPEZ	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1214	TI	1070982308	JAHELA	VALENTINA	PERDOMO	SARMIENTO	10	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X									10
1215	TI	1053127063	YONALIS	VELIANDRIS	PEREZ	CASSIANI	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1216	TI	1074188915	ZAHIRA	GISELLE	PEREZ	RINCON	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1217	TI	1016605387	JUAN	PABLO	PEREZ	ROJAS	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
1218	PEP	801985000000000	AMAR	BEATRIZ	PETIT	CHTAY	13	0	F	5	CAJMPS																X	X	X	X	X									5
1219	PEP	801985208072012	AMAR	BEATRIZ	PETIT	CHTAY	13	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X													14
1220	NES	N37964377083	FAVIAN	ANTONIO	PETIT	CHTAY	12	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
											TOTAL	18	18	18	18	18	0	18	18	18	18	18	18	18	18	18	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0				329

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORTES C.C. 80.088.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
1221	PPT	6170550	FABIANA	ANGELES	PINEDA	BALLESTEROS	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1222	TI	1016605168	MARTIN	ALEJANDRO	PRADA	VASALLO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1223	TI	1073172987	JUAN	MANUEL	PUIN	PEREZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1224	TI	1141342663	ELIANA	SOFIA	PULIDO	BARAJAS	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1225	TI	1220218901	SALOME		PULIDO	CORTES	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1226	TI	1220218900	SARA		PULIDO	CORTES	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1227	TI	1233691721	SARA	ANTONELLA	QUITIAN	SANCHEZ	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1228	TI	1121949280	SARA	ISABELLA	RAMIREZ	VALENCIA	10	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
1229	NES	N39606167441	MIGUEL	SANTIAGO	RAMONES	GODOY	13	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X										14
1230	TI	1089403733	YOJAN	STIVEN	RAMOS	RAMIREZ	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1231	PEP	820786000000000	LUCIA	ANELYS	RANGEL	DEPABLOS	10	0	F	5	CAJMPS																X	X	X	X						5
1232	PEP	820785731032015	LUCIA	ANELYS	RANGEL	DEPABLOS	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X										14
1233	TI	1122821195	KAROLAY	ANDREA	RAUDALES	VANEGAS	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1234	TI	1070622093	ANA	SOFIA	REYES	REYES	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1235	TI	1105616077	JUAN	SEBASTIAN	RIORRECIO	CARREÑO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1236	TI	1073176034	DRLYN	ISABELLA	RIVERA	PUENTES	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1237	TI	1073385464	MARIA	LUCIANA	RIVERA	ROZO	9	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1238	RC	1062634563	DILAN	JOSE	RIVERO	TERAN	10	0	M	5	CAJMPS																X	X	X	X						5
1239	TI	1073173584	EVELYN	DDANIELA	RODRIGUEZ	ARCINIEGAS	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1240	TI	1044003759	KERLIANYS	ALEXANDRA	RODRIGUEZ	ARZUAGA	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	17	17	17	17	17	0	17	17	17	17	18	18	18	18	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	333

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RLAPS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 12543000028102

CONTRATO No: CPS-979-2025 — MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
1241	TI	1031842389	MARTIN		RODRIGUEZ	ESPITIA	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1242	RC	1058359082	DANNA	VALENTINA	RODRIGUEZ	FLOREZ	10	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
1243	TI	1234095525	FRAILYN	NOELA	RODRIGUEZ	GONZALEZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1244	TI	1081927965	SOFIA	VALENTINA	RODRIGUEZ	LIZCANO	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1245	TI	1070397055	ANDRES	FELIPE	RODRIGUEZ	OTALORA	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1246	TI	1236239589	HADISS	DAYANA	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1247	PPT	6327104	REYBETH	VALENTINA	RODRIGUEZ	PEROZO	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1248	TI	1074418853	DUVAN	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1249	TI	1090524497	JAVIER	ALEXIS	RODRIGUEZ	SARABIA	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1250	TI	1068930062	ADRIANA	SOFIA	ROJAS	AYALA	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1251	NES	N37855797965	SOFIA	ANTONELLA	ROMERO	CEREZO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1252	TI	1056614141	DEISY	DANIELA	ROMERO	MARTINEZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1253	TI	1104432625	JUAN	ESTEBAN	ROMERO	MONTAÑEZ	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1254	TI	1073171616	MARIA	JOSE	ROMERO	MORALES	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1255	TI	1063491883	JORGE	MILETH	ROMERO	MORENO	13	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1256	TI	1070397728	SAMUEL		ROMERO	URREGO	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1257	TI	1065912092	MARIA	FERNANDA	RUEDA	AREVALO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1258	RC	1047236659	JESUS	DAVID	RUIZ	ANAYA	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1259	TI	1070397785	SOFIA		RUIZ	LEON	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1260	TI	1073176022	JHON	STIVEN	SAMBONI	LUGO	9	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	19	19	19	19	19	0	19	19	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	371

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 12543000028102
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario: 2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
1261	TI	1070984891	VALERY		SANCHEZ	AREVALO	9	0	F	5	CAJMPS																X	X	X	X	X						5
1262	TI	1073175253	ALAN	FELIPE	SANCHEZ	CASTRO	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1263	TI	1073176633	WILMAR	DAMMIAN	SANCHEZ	RODRIGUEZ	9	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1264	TI	1097132932	IAN	NICOLAS	SANTAMARIA	CASTELLANOS	9	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1265	TI	1097132933	JUAN	SEBASTIAN	SANTAMARIA	CASTELLANOS	9	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1266	TI	1053004845	ALAN	DAVID	SARAVIA	BARROSO	9	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1267	TI	1073169993	DOMINIK	KAMILO	SARMIENTO	GOMEZ	12	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1268	TI	1122732742	HEMMELLYN	YULIETH	SARRIAS	COVALEDA	10	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
1269	TI	1028406714	LUIS	ANGEL	SIERRA	RINCON	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1270	TI	1197713583	KAREN	SOFIA	SILVA	PEREZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1271	TI	1073709432	ZAIRA	JULIETH	SILVA	RUBIANO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1272	RC	1070983907	VALERIN	DAYANA	SIMBAQUEBA	CARRASCO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1273	TI	1070398505	IVONNE	CLARITZA	SOLANO	CASTRO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1274	TI	1028895721	MATHIAS		SOLER	ROA	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1275	TI	1016736511	MAIA	SALOME	SOTELO	PINZON	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1276	TI	1099895033	LEIDY	ROCIO	SUAREZ	MORENO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1277	TI	1028900885	MARIA	JOSE	SUAREZ	RIOS	14	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1278	TI	1123813280	SHERLY	GISELLE	TACHA	GUTIERREZ	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1279	PPT	5170421	KIANA	VALERIA	TAPIA	RODRIGUEZ	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1280	TI	1070973850	ALISON	MICHEL	TAUTIVA	SOLANO	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	18	18	18	18	18	0	18	18	18	18	19	19	19	19	19	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	357

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281 02
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1281	TI	1073174584	KENNY	GABRIELA	TELLEZ	ROMERO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1282	TI	1078754166	SEBASTIAN		TIQUE	CARDENAS	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1283	TI	1016601920	CRISTIAN	ESTEBAN	TORO	MALDONADO	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1284	NES	N37854462311	ELIEZER	AARON	TORRES	GUARECUCO	12	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1285	RC	1021688022	JERONIMO		TORRES	PEREIRA	11	0	M	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
1286	TI	1041870887	BRIANA	ANGEL	TORRES	SEQUEDA	9	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
1287	TI	1110582484	EVILIN	YULIANA	TOTENA	CARDOSO	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X																					5
1288	RC	1012443140	IAN	SAMUEL	VALDERRAMA	CASTILLO	11	0	M	5	CAJMPS							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							14
1289	TI	1106786739	PAULA	ANDREA	VALENCIA	GARRIDO	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1290	TI	1070981948	EILEEN	VALERIA	VARGAS	RUIZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1291	TI	1073175063	SALOME		VEGA	DIAZ	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1292	TI	1073171594	DANIEL	ANDRES	VELASCO	SOTELO	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1293	PPT	5316054	ALBERT		VERA	PIRELA	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1294	NES	N37856140071	MILAGROS	DE JESUS	VERGEL	MORALES	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1295	NES	N37856140065	NERWIN	JOSE	VERGEL	MORALES	13	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1296	TI	1013149318	ANDRES	FERNANDO	VILLAMIL	MOLINA	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1297	TI	1124068752	ROSA	LUZ	VILLAMIZAR	HERRERA	10	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1298	NES	N37856141170	ROSMARY	CAMILA	VILLANUEVA	BAEZ	12	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1299	PPT	4932549	ALAIN	GABRIEL DEL VALLE	VILLARROEL	VERASTEGUI	10	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
1300	TI	1211963471	DAMIAN	ALEXIS	VINASCO	GONZALEZ	11	0	M	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
											TOTAL	17	17	17	17	17	0	17	17	17	17	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0		343

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: ___ — CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ — INDUSTRIALIZADA: ___ — CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ — INDUSTRIALIZADA: ___ — CATERING: ___ — OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINE CORREA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el Grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO — CÓDIGO DANE: 125430000281 02
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1301	TI	1073167237	ANYELI	DANIELA	YEPES	FORERO	13	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X													14
1302	TI	1062225386	MILOREO	DAYANA	YUGUE	CHUCUE	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1303	PPT	1643469	CAMILA	ALEXANDRA	YUSTI	TURIZO	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
1304	TI	1023536255	SUSANA		ZAPATA	HENAO	9	0	F	5	CAJMPS											X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
1305	TI	1073246204	KIMBERLY		ZAPATA	OSPINA	11	0	F	5	CAJMPS	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
											TOTAL	4	4	4	4	4	0	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	0	0	0	0	0		81

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 23170 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 22050 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CUBILLOS C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cuando preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1	RC	1016090619	PAULA	VALENTINA	ACERO	CASTELLANOS	11	0	F	6	RI					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
2	RC	1071550707	LUIS	FELIPE	AGUIAR	CORDOBA	10	0	M	6	RI					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
3	TI	1029291295	MARLON	MATIAS	AGUILAR	VARGAS	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
4	TI	1073170522	MARIA	JOSE	ALARCON	DUARTE	11	0	F	6	RI	X	X		X	X																					4
5	TI	1028495370	NICOLAS	FERNANDO	ALVARADO	SANCHEZ	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
6	PPT	6485549	YEFRANNYS	VALERIA	ALVARADO	VILLALOBOS	13	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X									10
7	PPT	5895534	WILKER	JOSE	ALVAREZ	ORDAZ	11	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
8	TI	1187464867	CRISTIAN	DAVID	ALVAREZ	VILLEGAS	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
9	TI	1073170803	MICHELL	THALYA	ANGEL	BERMUDEZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
10	TI	1072710042	DYLAN	ALEJANDRO	APONTE	APONTE	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
11	TI	1025552292	OBED	MANUEL	APONTE	BELTRAN	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
12	TI	1072196097	EVELYN	JULIANA	AREVALO	GUTIERREZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
13	TI	1026296664	JAIR	SANTIAGO	AREVALO	ROA	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
14	TI	1013146915	HELEN	MARIANA	ARIAS	CUBILLOS	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
15	TI	1031840044	MATEO		ARIAS	MORALES	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
16	TI	1044003357	JHOSLIANA	ISABEL	ARZUAGA	GOMEZ	13	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X									10
17	TI	1143455725	JOHANDRIS	DE JESUS	AVENDAÑO	MENDOZA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
18	NES	N37664440085	LISANGELY	CAROLINA	AVILA	VILLAMIZAR	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
19	TI	1070981798	SALMA	VALENTINA	AYALA	TRIVIÑO	10	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
20	NES	N37856545145	LEOMAR	LEONARDO	BAEZ	SEGOVIA	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
											TOTAL	14	14	0	14	14	17	17	17	17	17	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0		331

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - - Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
21	NES	N37855835567	MARYCARMEN	SOPHIA	BARBOZA	MARRUFO	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
22	TI	1074530721	JOAN	SAMUEL	BARON	PERILLA	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X	9
23	TI	1102864984	SHIRLIS	LORENA	BARRETO	LORA	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
24	NES	N37855833158	KARLIANNYS	PAOLA	BARRETO	SANCHEZ	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
25	TI	1095944255	DANA		BASTOS	GARZON	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
26	TI	1073170286	BRIGETTE	XIOMARA	BELTRAN	GOMEZ	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
27	TI	1073169384	JEIDER	ESTHID	BERMUDEZ	CIPRIAN	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
28	RC	1011231068	JUAN	DAVID	BERMUDEZ	TIJO	11	0	M	6	RI	X X X X X	5
29	TI	1146131072	GELEN	SOFIA	BERNAL	DIAZ	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	15
30	NES	N37856752226	SAMANTHA	ANELYS	BLANCO	DIAZ	10	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
31	TI	1049432511	LINA	SOFIA	BLANCO	JURADO	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
32	TI	1034787240	GERONIMO		BOCANEGRA	BENITEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
33	TI	1073171782	DANNA	SOFIA	BOHORQUEZ	PRECIADO	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
34	TI	1073170454	CRISTIAN	FELIPE	BOLAÑOS	RODRIGUEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
35	TI	1073171254	DANNA	SOFIA	BORJA	SEPULVEDA	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
36	TI	1073515567	YEIMY	TATIANA	CACERES	NIEVES	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X	10
37	PPT	6990537	ESNEIDER	EDUARDO	CACERES	PINZON	14	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
38	PPT	6990408	WUINDER	JAVIER	CACERES	PINZON	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
39	TI	1058730932	JEIDY	VALENTINA	CALAMBAS	TOBAR	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
40	TI	1027293352	MELISSA		CALDERON	RIAÑO	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	16 16 0 16 16 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 0 0 0 0 0	334

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
41	TI	1027291838	ALEX	DAVID	CALVETE	FRANCO	12	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
42	TI	1070397022	DYLAN	ANDREY	CAMELO	GAONA	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
43	TI	1019766895	SANTIAGO		CAÑAS	ACOSTA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
44	TI	1104952802	SARA	JULIETH	CAPERA	PIZA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
45	TI	1028876843	JUNIOR	SANTIAGO	CARDENAS	RAMIREZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
46	TI	1070398008	SARA	VALENTINA	CARDONA	CHAVES	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
47	PPT	1553482	MANUEL	ALFREDO	CARMONA	CANDURIN	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
48	TI	1073166292	JULIAN	DAVID	CARREÑO	BARBOSA	13	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
49	TI	1073168558	MATTHIEW	JERONIMO	CASTAÑEDA	GOYES	12	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
50	PPT	5252072	DAMIAN	SAID	CASTELLANO	ANDRADE	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
51	TI	1073172193	JHOAN	ALEJANDRO	CASTELLANOS	GOMEZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
52	TI	1070979469	DANIEL	FELIPE	CASTILLO	CRUZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
53	TI	1070396403	DAHILLY	MICHELL	CASTILLO	HERNANDEZ	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
54	TI	1069648963	DAVID	ESTEBAN	CASTILLO	MUÑOZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
55	NES	N37856795256	LEONARDO	ISAI	CASTILLO	PEREZ	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
56	RC	1220217313	MARTIN		CASTRO	CABRERA	11	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
57	TI	1028949527	SAAHRA	MARIA	CASTRO	GARCIA	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
58	TI	1073173718	MARIA	FERNANDA	CASTRO	MUÑOZ	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
59	NES	N146927151881	DYLAN	DANIEL	CASTRO	SISO	11	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
60	NES	N37856766551	DYLAND	DANIEL	CASTRO	SISO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	15	15	0	15	15	18	18	18	18	18	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	350

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
61	TI	1222208623	BRYHAN	NIKOLAS	CELIS	JOYA	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
62	NES	N37856197962	SAID	GABRIEL	CEREZO	MENDOZA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
63	TI	1146132226	DUBAN	ALEJABDRO	CERVERA	ESPITIA	11	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X									10
64	NES	N37856544147	YILBER	JESUS	CHAPARRO	BLANCO	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												14
65	TI	1104428405	KEVIN	DAVID	COCHERO	MORENO	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
66	TI	1076913136	SARAY	VALENTINA	COLMENARES	ALMARIO	13	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X									10
67	TI	1121716282	DANIEL	FELIPE	COLORADO	OSPINA	14	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
68	TI	1123443390	SANTIAGO		COLORADO	OSPINA	13	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
69	TI	1074189980	JADEN		COMBITA	GONZALEZ	10	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X									10
70	TI	1028869896	MARIA	ALEJANDRA	CONTENTO	MORENO	15	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X									10
71	TI	1069646557	MARIA	JOSE	CORDOBA	CUESTA	15	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X									10
72	TI	1142114912	MARIA	LUNA	CORTES	FLOREZ	12	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
73	TI	1142114911	MARIA	PAZ	CORTES	FLOREZ	12	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
74	TI	1077972982	MICHELLE	JULIANA	CORTES	HIDALGO	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
75	TI	1073169746	JADEN	EMANUEL	CORTES	LIEVANO	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
76	TI	1073171175	MARTIN	FELIPE	COTRINO	LEON	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
77	TI	1109298594	SANTIAGO		CRISTANCHO	OSPINA	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
78	TI	1012428988	MARIA	JOSE	CRUZ	BUITRAGO	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
79	TI	1104704797	DIEGO	MAURICIO	CUBILLOS	MARTINEZ	15	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
80	TI	1028876751	ZARA	SALOME	CUEVAS	GUEVARA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
											TOTAL	11	11	0	11	11	15	15	15	15	15	20	20	20	20	20	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	314

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
81	TI	1070396871	ELKIN	YADIR	CURTIDOR	CORZO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
82	NES	N37856957358	LEANDRO	EHMANUELLE	DANIA	SILVA	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
83	NES	N146927034870	JOSE	ANGEL	DAVILA	PINEDA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
84	TI	1029149836	JUAN	PABLO	DAZA	GONZALEZ	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
85	TI	1074531857	DAVID	SANTIAGO	DAZA	RODRIGUEZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
86	TI	1126253558	ANGIE	ISABEL	DELGADO	PALMAR	12	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
87	NES	N52906789536	ARMANDO	JOSE	DIAZ	CHAVEZ	13	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
88	TI	1073164242	IAN	SAMUEL	DIAZ	GAITAN	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
89	TI	1091367523	JUAN	DIEGO	DIAZ	GELVIS	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
90	TI	1016083579	GERALDINE		DIAZ	GUERRA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
91	TI	1122627689	BRANDON	ALEXIS	DIMAS	BERNAL	11	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
92	TI	1012436999	GABRIEL	ALEJANDRO	DONATO	TIGUAQUE	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
93	TI	1056593316	JUSNEIDY	KLEYDIMAR	DUARTE	MALDONADO	10	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
94	TI	1064116565	YAIRA	XIMENA	DURAN	RODRIGUEZ	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
95	TI	1124539852	MARIDEILYS	JOSEFINA	EPIEYU		13	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
96	TI	1073171606	CRISTIAN	EDUARDO	ESTRADA	HERNANDEZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
97	TI	1050619593	DALYN	TATIANA	ESTUPIÑAN	FONSECA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
98	NES	N38185027251	GABRIEL	MOISES	FEBRES	AMAYA	16	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
99	PPT	7794546	LEIDY	JOHANNA	FERNANDEZ	INCIARTE	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
100	PPT	5356835	LORENS		FERRER	MANZANO	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	14	14	0	14	14	15	15	15	15	15	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	331

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO:
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
101	TI	1056554680	ANGEL	DAVID	FIGUEROA	CRISTANCHO	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
102	TI	1073165568	DEREK	JOSEPH	FIGUEROA	GUERRERO	14	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
103	PPT	4978541	ALAN	DE JESUS	FLORES	RAMIREZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
104	TI	1067625555	SHELSY	CAROLINA	FLOREZ	DE LA ROSA	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
105	TI	1073172450	CRISTHIAN	SANTIAGO	FLOREZ	ROMERO	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
106	TI	1065918170	GABRIELA	VALENTINA	FONSECA	RANGEL	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
107	TI	1220213967	NICOLAS	JHOSEPH	FORERO	PARRA	13	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
108	TI	1222207843	SAMUEL	STIVE	FORERO	TORRES	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
109	TI	1016087614	ESTEVAN		FUENTES	JIMENEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
110	TI	1071437041	DANA	PAOLA	FUENTES	MONTALVO	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
111	TI	1065807316	SEBASTIAN		FUENTES	URRUTIA	13	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
112	TI	1072447694	DYLAND		GAITAN	RUIZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
113	TI	1031840285	NICOLAS		GALEANO	PEREZ	10	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
114	NES	N37664682325	CESAR	EMANUEL	GALINDO	FUENTES	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
115	TI	1073166956	XIOMARA	TATIANA	GALINDO	PENAGOS	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
116	TI	1050843381	ESTEBAN		GALVAN	CABANA	15	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
117	TI	1048823043	JAMES	YEBRAIL	GALVIS	OCHOA	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
118	TI	1130274711	LUISA	FERNANDA	GAMARRA	ALVAREZ	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
119	TI	1197713275	DANIA	VALENTINA	GAMBOA	LOPEZ	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
120	TI	1070994640	MATIAS	ALEXANDER	GAMBOA	QUINTERO	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	13 13 0 13 13 13 13 13 13 20 20 20 20 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	317

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
121	TI	1081817319	LAURA	SOFIA	GAMEZ	PALACIO	14	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
122	TI	1221968980	MILEIDIS	PAOLA	GANTIVA	MEDINA	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
123	TI	1073172148	ERICK	NICOLAS	GARCIA		11	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
124	TI	1073170541	DEVIN	SAMUEL	GARCIA	BORJA	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
125	TI	1141125552	MARTIN	ESTEBAN	GARCIA	CARDOZO	14	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
126	TI	1030866360	CRISTIAN	DAVID	GARCIA	DUARTE	11	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
127	TI	1054564251	JOSE	MANUEL	GARCIA	GARZON	12	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
128	TI	1019119586	NICOLE	DANIELA	GARZON	QUIROGA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
129	TI	1073171905	JUAN	FELIPE	GASCA	VARGAS	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
130	TI	1016081165	DAVID	ALEXANDER	GIRALDO	CAICEDO	12	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
131	TI	1070975344	FREDERICK		GOMEZ	ORJUELA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
132	TI	1070970090	NASLY	MICHAEL	GOMEZ	ORJUELA	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
133	TI	1118861611	KEMILY	ADATH	GOMEZ	URECHE	11	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
134	TI	1073171136	PAULA	ALEJANDRA	GOMEZ	VARGAS	11	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
135	TI	1013143078	SERGIO	ALEJANDRO	GONGORA	CARDENAS	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
136	TI	1114247538	MANUEL		GONZALES	FLOREZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
137	TI	1016603539	JHOAN	DAVID	GONZALEZ	CASARES	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
138	TI	1093791635	EMILIANO		GONZALEZ	CHINGATE	10	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
139	TI	1074346021	MAYLEN	SOFIA	GONZALEZ	CORRALES	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
140	TI	1121974095	ADASA	NICOLE	GONZALEZ	GONZALEZ	15	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
											TOTAL	12	12	0	12	12	15	15	15	15	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0		323

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: X CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ___ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ___ — PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___ OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F. si es femenino y M. si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
141	TI	1073165255	NICOLAS	ADRIAN	GONZALEZ	MALAGON	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
142	RC	1073173690	DANNA	SOFIA	GRANOBLES	CULMA	10	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
143	TI	1069647919	SAMUEL		GUACANEME	BERMUDEZ	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
144	TI	1028723749	SAMANTHA	SOFIA	GUARDO	HERNANDEZ	12	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
145	TI	1137724278	SARAY	SOFIA	GUERRA	FLOREZ	14	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
146	TI	1141129172	IVAN	YESID	GUERRERO	ADARME	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
147	TI	1141132286	KEVIN	YAIR	GUERRERO	ADARME	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
148	TI	1073168264	JHON	JAMES	GUERRERO	GONZALEZ	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
149	TI	1073169880	MANUEL	ALEJANDRO	GUERRERO	PEÑALOSA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
150	TI	1073169086	SHARIK	SOFIA	GUERRERO	RODRIGUEZ	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
151	TI	1222209581	KAROL	JULIANA	GUTIERREZ	CUELLAR	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
152	TI	1030665692	KAREN	LIZETH	GUTIERREZ	DIAZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
153	PPT	7842898	ALONSO		GUZMAN	DELGADO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
154	TI	1041900771	ALAN	DAVID	GUZMAN	MALDONADO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
155	TI	1073163500	JEISSON	STIVEN	HERNANDEZ	CARDENAS	15	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
156	TI	1073173350	KAREN	DAYANA	HERNANDEZ	CARRANZA	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
157	TI	1185463879	MATIAS		HERNANDEZ	INFANTE	12	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
158	TI	1201247158	BRIANNA	LUCIA	HERNANDEZ	MARTINEZ	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
159	TI	1044938279	DERECK	SAMUEL	HERNANDEZ	MERIÑO	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
160	TI	1073172217	SANTIAGO		HERNANDEZ	MORENO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	16	16	0	16	16	19	19	19	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	359

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
161	TI	1070394460	ELIAN	SAMUEL	HERNANDEZ	ORTEGA	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
162	TI	1081819854	CARLOS	ARTURO	HERNANDEZ	PEREZ	13	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
163	TI	1070396073	DIEGO	FELIPE	HERNANDEZ	RODRIGUEZ	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
164	TI	1103752858	ISEL	CAROLINA	HERNANDEZ	SANTOS	12	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
165	TI	1220217346	JOHN	ALEX	HERRADA	RAMIREZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
166	TI	1084743935	YALENA	MILAGRO	HERRERA	CERVANTES	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
167	TI	1070607397	MARIANA	MERCEDES	HERRERA	CORTES	15	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
168	TI	1072108140	KEVIN	ESTIVEN	HERRERA	NIETO	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
169	TI	1023008100	MARKO	SANTIAGO	HERRERA	PEREZ	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
170	TI	1012437261	SAMUEL	STIVEN	HILARION	VIDAL	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
171	TI	1073242616	MARIA	FERNANDA	HOMEZ	RUEDA	13	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
172	PPT	6136569	JORVIN	JOSE	HUERTA	RAMIREZ	14	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
173	TI	1073172798	DILAN	SMITH	HUERTAS	HIPOLITO	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
174	RC	1021688164	THOMAS	SANTIAGO	HUERTAS	NIVIA	11	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
175	TI	1028669710	VIOLETH	CAMILA	HURTADO	LANDINEZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
176	PPT	6716096	JESUS	DAVID	HURTADO	SILVA	13	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
177	TI	1072922464	NICOLE	JULIANA	HURTADO	TAPIERO	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
178	TI	1124081864	JORGE	DAVID	IGUARAN	CLEMENTE	11	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
179	TI	1047057495	JACOB	ELIAS	IMITOLA	ZUÑIGA	12	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
180	PPT	7568493	ELUISMAR	ALEXANDRA	INOJOSA	GUTIERREZ	14	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
											TOTAL	11	11	0	11	11	17	17	17	17	17	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	329

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COBITA C.C 80.093.091
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000028101
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
181	TI	1124072113	YORLENIS	MICHEL	IPUANA		11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
182	TI	1124047311	YEINER	YUSEF	JERONIMO	ROPERO	13	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
183	TI	1070396787	DANNA	SOFIA	JIMENEZ	BECERRA	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
184	TI	1233514950	DUBRASCA		JULIO	BROCHERO	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
185	TI	1014285065	JUAN	PABLO	LANDINEZ	FORERO	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
186	RC	1084552488	JAROL	FRANCISCO	LASSO	JURADO	10	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
187	TI	1074188474	JHOINER	ARLEY	LAVERDE	HERNANDEZ	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
188	TI	1150187322	MATIAS		LEON	LADINO	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
189	TI	1107986097	YAN	CARLOS	LIZCANO	VILLALBA	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
190	TI	1117938777	ROSSY	ALEJANDRA	LLANOS	MORENO	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
191	TI	1222204698	VALERY	SOFIA	LOAIZA	PINTO	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
192	TI	1070397932	JULIETH	MARIANA	LOPEZ	CANTOR	10	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
193	TI	1070980535	DANNA	SOFIA	LOPEZ	GUERRERO	10	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
194	TI	1025073759	ZULLY	VANEZA	LOPEZ	LOPEZ	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
195	TI	1073171653	DAVID	MATIAS	LOPEZ	SUAREZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
196	TI	1102881123	RUT	ELIZ	LOPEZ	VILLARREAL	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
197	TI	1068929709	ARIADNA	SALOME	LOZANO	HERNANDEZ	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
198	TI	1197713380	EMMY	ZAKURA	LUNA	CUCAITA	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	9
199	TI	1070397164	KEINER	IFREN	LUNA	POVEDA	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
200	TI	1073168358	ANDRES	DAMIAN	LUQUE	SANCHEZ	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	14 14 0 14 14 17 17 17 17 17 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	331

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino Y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
201	TI	1141342725	DEREK	FELIPE	MACIAS	POVEDA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
202	TI	1048457822	YIROLH	PAOLA	MACIAS	RICO	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
203	TI	1063175747	RONY	SAVIER	MADARRIAGA	DIAZ	11	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
204	TI	1027293060	ANDRES	FELIPE	MAHECHA	GOMEZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X																						4
205	TI	1027293059	LUCIANA	VALERIA	MAHECHA	GOMEZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X																						4
206	PPT	6028541	ELIANNYS	SARAY	MAITA	MAITA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
207	TI	1020002757	SNEIDER	ALEXANDER	MALAGON	PEROZO	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
208	TI	1057786906	KEILA	JAIYIVE	MARIN	CEBALLOS	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
209	TI	1011229855	MARIANA		MARIN	RENGIFO	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
210	TI	1100018594	ISAIAS	JOSE	MARTINEZ	ALVAREZ	12	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X									10
211	TI	1073163206	JHON	ALEX	MARTINEZ	BASTIDAS	15	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
212	TI	1013658711	SARA	ISABELLA	MARTINEZ	CALDERON	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
213	TI	1020001478	MARIANA		MARTINEZ	CAMARGO	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
214	TI	1066291643	MARIA	CAMILA	MARTINEZ	ISASA	13	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X									10
215	TI	1151469432	ANALIZ	VICTORIA	MARTINEZ	LOPEZ	11	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X									10
216	TI	1065007041	ROSA	ELVIRA	MARTINEZ	MEJIA	12	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X									10
217	NES	N37856753988	ANGEL	JOSE	MARTINEZ	PEREZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
218	RC	1076248088	DILAN	FERLEY	MARTINEZ	PEREZ	13	0	M	6	RI																	X	X									5
219	TI	1084744162	JADER	DAVID	MARTINEZ	SANCHEZ	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
220	TI	1018487761	ARLES	SANTIAGO	MAYUSA	ORTIZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
											TOTAL	14	14	0	14	14	13	13	13	13	17	17	17	17	17	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	296		

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
221	TI	1021687938	JUANA	ISABELLA	MEDINA	SIERRA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
222	RC	1093187659	KIMBERLY	TATIANA	MEDINA	VALENCIA	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
223	NES	N37665035880	JOSHUA	ENRIQUE	MEJIA	ARAMBULA	14	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
224	TI	1126256554	YIRETH	SHADAY	MELEAN	RODRIGUEZ	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
225	NES	N37854561227	SAMUEL	DAVID	MELENDEZ	GIMENEZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
226	TI	1021686707	RADAMEL	SANTIAGO	MELO	SAMPER	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
227	TI	1176464165	RONALD	RAFAEL	MENDOZA	SOLANO	14	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
228	TI	1028952768	HAYLY	SOFIA	MENESES	ARIAS	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
229	TI	1020002431	LUIS	ANGEL	MILANES	SANCHEZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
230	TI	1144628938	JESUS	DAVID	MIRANDA	IMBACHI	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											14
231	TI	1028896562	ANGEL	DAVID	MOLINA	CORTES	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
232	TI	1073167550	NICOLAS	DAVID	MOLINA	TELLEZ	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
233	RC	1021688346	MAURICIO		MONROY	MONROY	11	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
234	TI	1066884013	FELISA	ISABELLLA	MORA	USTARIZ	13	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
235	RC	1197713116	DORLAN	STIBEN	MORALES	BERNAL	14	0	M	6	RI																X	X	X	X	X						5
236	TI	1073169406	JUAN	PABLO	MORALES	CASTRO	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
237	TI	1073520292	JUAN	DIEGO	MORALES	GUZMAN	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
238	TI	1073172424	EILYN	SOFIA	MORALES	ORTEGON	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
239	TI	1011233062	KAORY		MORENO	CASTILLO	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
240	TI	1015467384	JOSE	DAVID	MORENO	LIZCANO	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	15	15	0	15	15	15	15	15	15	15	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	325

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA DOMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
241	TI	1126144132	LEIDY	SOFIA	MORENO	ORJUELA	10	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
242	TI	1011221633	IVAN	SANTIAGO	MORENO	SEGURA	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
243	TI	1030675340	DAMIAN	SAMUEL	MOSCOSO	AREVALO	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
244	TI	1061792780	VICTOR	MANUEL	MOSQUERA	CALIS	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
245	TI	1073171649	JERONIMO		MUÑOZ	CLAVIJO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
246	TI	1049944149	JEAN	PAUL	MUÑOZ	CUETO	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
247	TI	1074345190	JULIAN	STEVEN	MUÑOZ	LOZANO	15	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
248	TI	1026579559	SARA	ALEJANDRA	MUÑOZ	PEÑA	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X																9
249	TI	1073172572	DAIRON	ESTIBEN	MURCIA	ORTIZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
250	TI	1025556416	ISABELLA		MURILLO	SAENZ	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
251	TI	1074466341	JHOAN	SEBASTIAN	NARANJO	CEDIEL	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
252	TI	1033764441	FREDI	ALEXANDER	NARVAEZ	BECERRA	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
253	NES	N37856958088	ENDER	JOSUE	NAVARO	COMBITA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
254	NES	N37856958079	SADDAM	ALEJANDRO	NAVARRO	COMBITA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
255	TI	1048306839	KEILYN		NIETO	BERDUGO	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
256	TI	1023994852	ROID	ABRAHAM	NIEVES	VEGA	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
257	TI	1073165858	JHON	STEBAN	NIÑO	HERNANDEZ	14	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
258	RC	1073168973	SARIT	MARIANA	NIÑO	HERNANDEZ	12	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
259	PPT	6732027	KLEIDIBEL	YULIETH	OÑATE	FINOL	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
260	TI	1066353774	JAVIER	EDUARDO	OROZCO	CEBALLOS	12	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
											TOTAL	16	16	0	16	16	16	16	16	16	16	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	334

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
261	TI	1069507504	ELEN	MARIANA	ORTEGA	BARRIOS	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
262	TI	1054563854	NEYMAR	LEONARDO	ORTIZ	PEREZ	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
263	TI	1073171794	SAMUEL	ANDRES	OSORIO	ERAZO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
264	TI	1043173338	KIARA	ELENA	OSORIO	HUGUES	13	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
265	TI	1073173499	LAURA	FERNANDA	PACHECO	VARGAS	10	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
266	TI	1197713477	TIARA		PACHON	BECERRA	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							14
267	TI	1058203298	ISSA	GABRIELA	PAEZ	RODRIGUEZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
268	TI	1073326340	JUAN	ESTEBAN	PALACIO	ACERO	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
269	TI	1081823003	HEINER	MANUEL	PALACIOS	AROCA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
270	TI	1029523401	DANNY	SARAY	PALACIOS	CRISTIANO	11	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
271	PPT	4525407	YOVANGEL	JOSE	PALOMARES	DELGADO	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
272	TI	1011208431	JUAN	CAMILO	PARDO	GONZALEZ	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
273	TI	1072774795	YUBELLY	VALENTINA	PARDO	JARA	15	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
274	TI	1011234997	JUAN	DAVID	PAREJA	CASTILLO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
275	TI	1070396630	ANA	LUCIA	PARRA	MENDEZ	12	0	F	6	RI	X	X		X	X																				4
276	TI	1011230406	KEVIN	SANTIAGO	PARRA	MENDEZ	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
277	PPT	7954254	MARIANGEL	ANAIS	PAZ	ARRIECHI	10	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
278	TI	1019129059	LEIDY	SOFIA	PENCUE	SANCHEZ	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
279	PPT	5129897	SHARON		PENICHE	HERNANDEZ	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
280	TI	1035156184	LUCIANA		PEÑA	AGAMEZ	10	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
											TOTAL	15	15	0	15	15	16	16	16	16	16	19	19	19	19	19	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	325

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOYA COMETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																													
281	TI	1070394504	STEFANI	SOFIA	PEÑA	GONZALEZ	14	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
282	TI	1025555930	AILYN	MARIANA	PEÑA	MALAVER	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
283	RC	1028724098	JOAN	STEBAN	PEÑA	MORENO	12	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
284	TI	1070971028	CRISTIAN	DAVID	PERDIGON	ORTEGON	15	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
285	TI	1077240985	MIGUEL	ANGEL	PERDOMO	TOVAR	11	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
286	TI	1069648498	CAROL	LIZETH	PEREZ	GUTIERREZ	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
287	RC	1073173443	HELEN	ISABELLA	PEREZ	LEAL	10	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
288	TI	1057982995	MARBEL	STEFANY	PEREZ	PEREZ	14	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
289	TI	1013654857	NICOLAS		PEREZ	PESCADOR	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
290	TI	1066296720	SEBASTIAN		PEREZ	RONDON	9	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
291	TI	1142946045	SOFANIS		PEREZ	SANCHEZ	10	0	F	6	RI	X	X		X	X																									4
292	NES	N146715965846	FRANK	XAVIEL	PEREZ	VALERA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
293	TI	1141130682	ANGELA	PATRICIA	PEREZ	ZAPATA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
294	PPT	3684385	OLIER		PERNIA	SERRANO	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
295	TI	1073171976	JUAN	CAMILO	PINZON	MENDEZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
296	TI	1073240289	JEISSON	CAMILO	PIÑEROS	QUEVEDO	14	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
297	TI	1073630003	DEYVID	MATIAS	PLAZAS	LOPEZ	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
298	TI	1022380653	PAULA	YISETH	POBLADOR	JURADO	15	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
299	TI	1073171467	SALOME		POLANIA	TOVAR	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
300	TI	1066749351	PAULO	SAIN	POLO	ZURITA	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
											TOTAL	16	16	0	16	16	15	15	15	15	15	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	329					

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: [ ] — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: [ ] — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reazarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
301	TI	1141346137	YOJAN	DAVID	POVEDA	ROJAS	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
302	TI	1013277104	JUAN	ESTEBAN	PRIETO	MARTINEZ	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
303	TI	1222209546	YOJAN	ESNEYDER	PUENTES	PAEZ	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
304	TI	1140921492	KEVIN	SANTIAGO	PULIDO	CORTES	16	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
305	NES	N37856544138	YOANDER	DE JESUS	QUERALES	RODRIGUEZ	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
306	TI	1073173442	YEIKO	NOEL	QUEVEDO	CASTRO	10	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
307	PPT	5435263	DEYKER	ALEJANDRO	QUIARO	CASTILLO	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
308	TI	1073172214	DIEGO	STIC	QUINBAYO	ANGULO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
309	TI	1074468405	EMMANUEL		QUINTANA	ACOSTA	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
310	TI	1197713446	PAULO	STEVEN	QUINTERO	ALFONSO	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
311	TI	1033779309	DEIBY	SEBASTIAN	QUINTERO	MENDOZA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
312	TI	1073171797	CHARYTH	VANESSA	QUIROGA	MONCADA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
313	TI	1120845067	KEVIN	MATIAS	QUIROZ	ALVIS	11	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
314	TI	1011231363	CHRISTIM	SOPHIA	QUITIAN	PAMPLONA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
315	TI	1080435446	MARELIS	MARETH	RACEDO	GONZALEZ	14	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
316	TI	1117531756	MELKIN		RAMIREZ	BAMBAGUE	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
317	TI	1070781874	ESTIWEN		RAMIREZ	MUÑOZ	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
318	PPT	1496742	RONALD	ENRIQUE	RAMIREZ	PUNGUTA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
319	TI	1197713034	JOHAN	DYSANDIER	RAMOS	CUCHIGAY	15	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
320	TI	1073173501	KAREN	LIZETH	RAMOS	MANRIQUE	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X																9
											TOTAL	18	18	0	18	18	18	18	18	18	18	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	352

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	33550	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	32080	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING		
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
321	TI	1073168587	ANDDY	MYLAN	REY	MORALES	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
322	NES	N37855833728	YULIANNY		REYES	MONTERROSA	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
323	NES	N146714659932	ROGMAR	SAMUEL	REYES	PEREZ	14	0	M	6	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
324	TI	1073240202	ANA	VALERIA	RIAÑO	RUIZ	15	0	F	6	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
325	TI	1073169955	SOFIA	VALENTINA	RINCON	COLLAZOS	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
326	TI	1011107538	SARA	SOFIA	RINCON	ROJAS	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
327	TI	1034578607	STEVEN	ANDRES	RIOS	BOLAÑO	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
328	TI	1044647120	JHORNEYS	ADRIAN	RIOS	CORDERO	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
329	TI	1221965891	MAYRETH	PAOLA	RIVAS	VIVIC	13	0	F	6	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
330	TI	1073171480	EDDY	DAVID	RIVERA	PUENTES	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
331	TI	1016736959	NICOLAS	ALONZO	ROA	ALARCON	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
332	TI	1070974372	CHRISTOPHER	SANTIAGO	ROA	MANCERA	12	0	M	6	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
333	TI	1197713376	DANNA	LOREY	ROA	MARTINEZ	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
334	TI	1016600399	BREYNER	SAMIR	RODRIGUEZ	ABRIL	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
335	TI	1073172212	DANIEL	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	ALMARIO	11	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
336	PPT	6311408	ANAHIS	DEL SOL	RODRIGUEZ	ANGULO	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
337	TI	1013274350	THIAGO	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	ESPITIA	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
338	PPT	5508871	NICOLLE	DAVIANNY	RODRIGUEZ	GARCIA	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
339	TI	1042265009	KEVIN	JOSE	RODRIGUEZ	GONZALEZ	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											19
340	TI	1028725587	JEICK	ALEXANDER	RODRIGUEZ	HERNANDEZ	11	0	M	6	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											10
											TOTAL	14	14	0	14	14	15	15	15	15	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0						331

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS-979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101

MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
341	NES	N59936644534	ESTEFANI	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	MARQUEZ	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
342	TI	1073167778	DOMINIK	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	MORENO	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
343	NES	N37654833189	DIEGO	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	ORDAZ	12	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
344	PPT	5212969	MOISES	DAVID	RODRIGUEZ	PIÑA	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
345	TI	1038479993	SAMUEL	DAVID	RODRIGUEZ	SERRANO	15	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
346	TI	1073171721	TOMAS	SANTIAGO	ROJAS	PINZON	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
347	RC	1062813859	JHEAN	LUIS	ROJAS	TAPIA	11	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
348	TI	1103511484	ANA	MARIA	ROMAN	GARCIA	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
349	NES	N132176465479	SHEILYN	DEL CARMEN	ROMERO	EPALZA	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
350	TI	1030287887	VAYOLETH	ZELENA	ROMERO	FERNANDEZ	11	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
351	TI	1042267518	JUSTYN		ROMERO	GONZALEZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
352	TI	1073168288	JOHAN	STEVEN	ROMERO	HUESA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
353	TI	1074346316	XIMENA	ALEXANDRA	ROMERO	MENDEZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
354	TI	1064723234	ANDY	DAVID	ROMERO	RUIZ	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
355	TI	1197713441	GUSTAVO		RUIZ	AGUILAR	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X																9
356	TI	1031831615	DANI	SOFIA	RUIZ	FORERO	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
357	TI	1014288272	SAMUEL	DAVID	SAENZ	RAMIREZ	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
358	TI	1141131370	EMILY		SANABRIA	VARGAS	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
359	TI	1021317424	MIGUEL	ANGEL	SANCHEZ	ACOSTA	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
360	TI	1073169550	JOHAN	EMMANUEL	SANCHEZ	ANGEL	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	16	16	0	16	16	17	17	17	17	17	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	339

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

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

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

PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.99

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
361	TI	1197713430	JHON	HENRY	SANCHEZ	CASTRO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X																							4
362	TI	1073170069	JOSEPTH	SANTIAGO	SANCHEZ	COMBITA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
363	TI	1072921995	CRISTIAN	DAVID	SANCHEZ	CUTIVA	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
364	TI	1055129159	SAMUEL		SANCHEZ	VILLALOBOS	12	0	M	6	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
365	TI	1143460761	JONATHAN	EMANUEL	SANDOVAL	RAMIREZ	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
366	TI	1023015459	SALOME		SANDOVAL	TORRES	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
367	TI	1235245056	DALILA	FRANCHESKA	SANTAMARIA	MEDINA	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
368	TI	1141130671	SARA	VALENTINA	SANTANA	PAEZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
369	TI	1023000133	JULIAN	ESTIVEN	SANTOS	PINEDA	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
370	TI	1041988950	GREIS	JULIETH	SANTOYA	BANQUETT	13	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
371	TI	1074466339	SARITA		SEGURA	RODRIGUEZ	13	0	F	6	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
372	TI	1103508126	VICTOR	ANDRES	SIERRA	CARO	15	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
373	NES	N146736495488	VICTORIA	CAMILA	SIMBOLO	CANO	14	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
374	TI	1095766674	DALY	GISELA	SOLANO	TAVERA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
375	TI	1028725676	ANDRES	FELIPE	SOSA	MEDELLIN	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
376	TI	1073171536	LAURA	CAMILA	SOSA	MORA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X																					4
377	TI	1050617052	EVELYN	PILAR	SUAREZ	AVELLANEDA	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
378	TI	1073172417	CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	CUBILLOS	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
379	TI	1031838926	KAREN	XIMENA	SUAREZ	GÓMEZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
380	TI	1092358393	YANANIS	DANIXA	SUAREZ	ROJAS	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
											TOTAL	18	18	0	18	18	16	16	16	16	16	18	18	18	18	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	332

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.073.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
381	TI	1010843675	JUAN	ESTEBAN	SUAREZ	SUAREZ	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
382	NES	N146927147273	ORLANYELIS	ELISA	SULBARAN	FERNANDEZ	13	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
383	TI	1073168748	ZAHIRA	JELEEN	SUSATAMA	GARAY	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
384	TI	1122139603	VALERY	NATALIA	TACHA	SEGURA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
385	TI	1059474926	YULIETH	CAMILA	TALAGA	TORRES	11	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
386	RC	1033788578	ALEJANDRO		TAPIA	DELGADO	11	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
387	PPT	6007626	MARIA	ALEJANDRA	TAVERA	MONTILLA	14	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
388	PPT	6720708	KELIMAR	ISABELLA	TELLES	GONZALEZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
389	TI	1060106945	DANIEL	FRANCISCO	TOBAR	BEDON	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
390	TI	1197713289	JESUS	DAVID	TORRES	PINZON	12	0	M	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
391	TI	1070981590	SALOME	ESTEFANIA	TORRES	PINZON	10	0	F	6	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
392	RC	1124191482	MARIANGELL	ANTONIA	TOVAR	LONDOÑO	12	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
393	TI	1013148164	SOFIA	VALENTINA	TRIANA	AMAYA	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
394	TI	1025152269	ALAN	EMANUEL	TRIANA	RAMIREZ	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
395	TI	1170964988	SANTIAGO		TRIANA	ROJAS	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
396	RC	1073167620	OSCAR	DANIEL	TRIANA	VERA	13	0	M	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
397	TI	1222116088	VALERY	SOFIA	URBANO	LASPRILLA	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
398	NES	N37854557911	SANTIAGO	JABIEL	URBINA	AZUAJE	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
399	TI	1070976498	DANNA	ANDREA	URBINA	DIAZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
400	TI	1013671605	JOSE	MATIAS	URREA	MARTINEZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	12	12	0	12	12	15	15	15	15	15	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	323

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.791
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
401	TI	1023010574	STEVEN	ANDRES	URREGO	BERNA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
402	CE	1081749986	GABRIELA	MECEDES	URRUTIA	MARQUEZ	17	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
403	TI	1070397449	EYLIN	CAMILA	VALCARCEL	MIRANDA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
404	TI	1081827557	ANELIM	SARAY	VALENCIA	CARRILLO	10	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
405	TI	1141345791	JULIAN	ALEXANDER	VALERO	ENCISO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
406	TI	1073171292	THOMAS	STIVEN	VALERO	QUINTERO	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
407	TI	1032488849	SANTIAGO		VANEGAS	GONZALEZ	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
408	TI	1101388709	JOHAINER	OSILL	VANEGAS	LEGUIA	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
409	TI	1073245640	LAURA	VALENTINA	VARGAS	BOHORQUEZ	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
410	TI	1072107455	CAMILO	ANDRES	VARGAS	ORTEGA	12	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
411	TI	1118863470	DANNIEL	DAVID	VASQUEZ	CASTRO	10	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
412	TI	1108784212	SEBASTIAN	ANDRES	VEGA	ZAMBRANO	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
413	PPT	6858478	EMMA	VICTORIA	VICIC	GUERRA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
414	TI	1141131446	GABRIELA	ALEJANDRA	VILLADA	ESPITIA	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
415	TI	1101880880	YULIANA	SOFIA	VILLANUEVA	BLANCO	14	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
416	TI	1082991634	HANY	ELIAS	VILORIA	CANTILLO	13	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
417	TI	1073172369	VALERY	SOFIA	WILCHES	GARZON	11	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
418	TI	1070617354	JOSENID	TATIANA	YATE	DIAZ	12	0	F	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
419	TI	1195465044	BREINER	STIVEN	ZAPATA	ADAMES	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
420	TI	1201243920	DEYLIN	YURIETH	ZAPATEIRO	MARTINEZ	11	0	F	6	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
											TOTAL	17	17	0	17	17	17	17	17	17	17	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	353

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
421	TI	1073171005	JUAN	DAVID	ZARATE	POVEDA	11	0	M	6	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
422	TI	1022995575	SOFIA	SAMARA	ABRIL	PACHON	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
423	TI	1070730573	LUIS	MATEO	ACERO	VILLALOBOS	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
424	TI	1092354239	CRISTIAN	CAMILO	ADARME	RAMIREZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
425	NES	N37856963437	JOSUE	ENRIQUE	AGUILAR	COLMENAREZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
426	TI	1073169059	DYLAN	DAVID	AGUILAR	RODRIGUEZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
427	TI	1073170017	JOHAN	SANTIAGO	ALBA	GUTIERREZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
428	TI	1070820206	WILLIAM	ANDRES	ALTAMIRANDA	NAVALES	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
429	NES	N37854442290	ISABELLA	VALENTINA	ALVARADO	EVIES	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
430	TI	1053344957	DIEGO	ALEJANDRO	ALVARADO	GONZALEZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
431	TI	1102853711	JUAN	DANIEL	ALVAREZ	VILLEGAS	15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
432	TI	1090509222	OSCAR	ALEJO	ALVERNIA	JAIMES	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
433	TI	1011231861	KAETLYN	VALENTINA	ANGEL	AMARIS	12	0	F	7	RI	X	X		X	X																						4
434	TI	1073167280	HELEN	MARIANA	APONTE	TORRES	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
435	TI	1093605419	THOMAS	ALEJANDRO	ARBELAEZ	VARGAS	11	0	M	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X									10
436	TI	1070969015	ZULLY	MIRANDA	ARDILA	SALGUERO	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
437	TI	1031836483	SHAIRA		AREVALO	CERVANTES	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
438	TI	1070969826	JULIAN	ALEXANDER	ARIAS	ORTIZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
439	TI	1031832620	SARA	VALENTINA	ARRIOLA	CARRILLO	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
440	TI	1216964529	MAROLIN	YOHANA	ARROYO	GALVIS	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
											TOTAL	19	19	0	19	19	18	18	18	18	18	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0		356

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
441	TI	1065895300	EVER	YESID	ARROYO	PEÑA	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X																9
442	TI	1070970157	DEIVID	JOSUE	AVENDAÑO	RODRIGUEZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
443	TI	1074816510	EMANUEL	SANTIAGO	AVENDAÑO	ROJAS	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
444	TI	1096231003	DORLAN	REINALDO	AVILA	HERNADEZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
445	TI	1095842370	JESUS	DAVID	AYALA	GUERRERO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
446	TI	1028876813	ADRIAN	SAMUEL	AYERBE	ROJAS	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
447	TI	1137536223	ALLISSON		BADILLO	OSPINA	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
448	TI	1014484913	DEILE	GISELLE	BARAJAS	SANCHEZ	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
449	TI	1030648968	SARAY	DANIELA	BARON	PUERTA	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
450	TI	1070396056	CRISTIAN	DAVID	BARON	TORRES	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
451	TI	1016961048	SARA		BARRERA	MORALES	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
452	TI	1074466404	JOSEPH	MANUEL	BARRERO	BERNAL	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
453	TI	1206215749	JHOSTIN	DAVID	BARRERO	SOGAMOSO	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
454	TI	1028950378	DYLAN	ANDRES	BARRO	ASSIA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X																9
455	TI	1091988040	SOPHIA	ISABELLA	BAUTISTA	JIMENEZ	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
456	TI	1067036569	JANDY	ALEJANDRA	BELEÑO	MIRANDA	10	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
457	TI	1201465722	LORIETH	VALERIA	BELTRAN	GRANADOS	13	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
458	TI	1073168743	JULIAN	ESTEBEN	BERMUDEZ	CORREAL	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
459	TI	1073165435	JULIUS	ALEXIS	BERMUDEZ	MUÑOZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
460	TI	1082960122	JOSE	GABRIEL	BERMUDEZ	VERGARA	15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	351

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: X CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ______ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ______ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ______ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ______ PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐ OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
461	TI	1073170558	VALERY	SOFIA	BERNAL	NARANJO	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
462	TI	1073170590	DANIEL	ANDRES	BOHORQUEZ	NOVOA	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
463	TI	1067941189	ISAAC	DAVID	BOLAÑO	GALENO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
464	TI	1074345094	EMANUEL		BOLIVAR		15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
465	TI	1122525973	SHAIRA	CAMILA	BOLIVAR	CASTAÑEDA	14	0	F	7	RI	X	X		X	X																						4
466	TI	1073165731	CRISTIAN	FABIAN	BOLIVAR	MORENO	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
467	TI	1030686266	ANGEL	DAVID	BOLIVAR	MOYA	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
468	TI	1188219896	LINDA	JIMENA	BONILLA	AMAYA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
469	NES	N37664489987	NICOLE	STEPHANIE	BORRERO	CORDERO	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
470	TI	1073169306	JOHAN	SEBASTIAN	BOTIVA	MASMELA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
471	TI	1043170893	EMMANUEL	DE JESUS	BOVEA	PEREZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
472	TI	1074187128	SAMUEL	ANDRES	BULLA	ENRIQUEZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
473	TI	1141521225	EIDER	SEBASTIAN	BUSTOS	PAEZ	15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
474	TI	1066752672	RUDEL	ENRIQUE	CALDERIN	PADILLA	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
475	TI	1073170026	ALEJANDRO	JOSE	CALDERON	GACHANCIPA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
476	PPT	5953387	EMMANUEL	JESUS	CAMACARO	COLMENAREZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
477	NES	N37856766512	YLAN	SANTIAGO	CANO	DIAZ	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
478	TI	1026286109	YINA	VALERIA	CARO	PRIETO	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
479	TI	1028499883	JULIAN	SAMUEL	CARRILLO	CASTRO	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
480	TI	1073167777	JOSE	DANIEL	CARVAJAL	QUIROGA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
											TOTAL	20	20	0	20	20	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0				365

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el Grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
481	TI	1189715188	IAN	SAMUEL	CASTAÑO	VALENCIA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
482	NES	S20232171628	FRANK	DAVID	CASTELL	BRICEÑO	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
483	TI	1016722988	DILAN	DAVID	CASTIBLANCO	RAMIREZ	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X	10
484	NES	N146927153583	RAIMARYS	VANESSA	CASTILLO	GIL	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X	10
485	TI	1222253179	MARIANA		CASTRO	CASTRO	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
486	TI	1170964435	RONALD	SANTIAGO	CASTRO	HERNANDEZ	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
487	TI	1078690931	KERVIN		CHAMARRA	NEGRIA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
488	TI	1145426795	DANIEL	ALEJANDRO	CHAPARRO	ROSO	11	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
489	TI	1031162553	WILLIAM	SMITH	CHARRY	HERRERA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
490	TI	1073170356	LUCIANA		CHAVARRO	CIFUENTES	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
491	TI	1082748500	YESID	ALEJANDRO	CHAVES	MORA	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
492	TI	1019997259	JULIAN	SANTIAGO	CHILITO	SIERRA	16	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
493	TI	1021316730	KATHERIN	JULIET	CHIMBI	CAMACHO	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
494	TI	1070975061	JHOAN	SEBASTIAN	CHIRIVI	FIGUEROA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
495	TI	1073166537	KAREN	MARIANA	CIFUENTES	DIAZ	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
496	TI	1069647582	KARLY	SOFIA	CLAROS	AGUDELO	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
497	TI	1073513414	DYLAN		CLAVIJO	GALVIS	14	0	M	7	RI	X X X X	4
498	TI	1023393146	JOSE	ANDRES FELIPE	COLO	CUMACO	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
499	TI	1082748780	JAIR	ALEJANDRO	CORDOBA	MORA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
500	TI	1091595473	THALIA	GUADALUPE	CORONEL	MORA	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	17 17 0 17 17 17 17 17 17 17 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	343

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-				
												Número de días de atención : Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
501	NES	N37664695279	FRANCIS	VALENTINA	CRESPO	ARGUELLO	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
502	TI	1121419276	MAILY	ARIANNA	CUBILLOS	SUAREZ	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
503	TI	1141332089	DANIELA	ALEJANDRA	DAZA	FLOREZ	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
504	TI	1221967425	DULCE	MARIA	DE LA HOZ		14	0	F	7	RI	X	X		X	X																								4
505	TI	1152938666	NATALY	ALEJANDRA	DE LA HOZ	MANJARREZ	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
506	NES	N37854580302	MIRLEIXY	ELIANNE	DELGADO	ARRIECHE	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
507	TI	1020001636	MARIA	CAMILA	DELGADO	HERNANDEZ	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
508	TI	1073166092	JOHAN	STIVEN	DIAZ	JIMENEZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
509	TI	1073167146	JUAN	SEBASTIAN	DUQUE	CARDENAS	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
510	TI	1064113488	YOINER	FELIPE	DURAN	RODRIGUEZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
511	TI	1070969349	JUAN	DANIEL	DURAN	VIDALES	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
512	TI	1041852176	JOSE	GREGORIO	ESCALANTE	RINCON	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
513	PPT	6034994	ELIANNY	ESTEFANY	ESCALONA	JIMENEZ	15	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
514	TI	1021399206	EDGAR	EDUARDO	ESCOBAR	CASTRO	16	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
515	TI	1016913269	MARIELA	ALEJANDRA	ESCOBAR	CASTRO	15	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
516	NES	N37856153715	ALEJANDRO	JESUS	ESCOBAR	GONZALEZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
517	PPT	5497330	JOSE	ANDRES	ESCOBAR	GONZALEZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
518	TI	1201232117	ZAIRD		ESMERAL	JEMENEZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
519	TI	1050618034	JANA	GISELL	ESTUPIÑAN	FONSECA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
520	TI	1082409635	FAYZULLYS	TATIANA	FERREIRA	ANCHILA	14	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X										10
											TOTAL	19	19	0	19	19	18	18	18	18	18	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	356				

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 8 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
521	TI	1070394444	MARIA	VICTORIA	FIGUEREDO	JIMENEZ	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X	10
522	PPT	6493663	WUIDERMAN	JOSE	FLORES	FLORES	16	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
523	TI	1033828306	JORGENSY	VALENTINA	FLORES	LORA	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
524	TI	1064805574	YOJAN	DAVID	FLOREZ	LARA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
525	TI	1023400853	GISSEL	DAYAN	FLOREZ	SERRANO	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
526	TI	1206216845	DEIVY	SEBASTIAN	FORERO	ARENAS	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
527	TI	1071789748	DANIEL	ESTEBAN	FORERO	PRADA	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
528	NES	N37856956868	LUIS	GUSTAVO	FREITEZ	RODRIGUEZ	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
529	TI	1213713640	JOHAN	SANTIAGO	GACHANCIPA	SEGURA	11	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
530	TI	1075271757	KEINNER	ANDRES	GAITAN	CARRASQUILLA	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X	9
531	TI	1074133884	ANGELA	MARIA	GALINDO	PENAGOS	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
532	TI	1074188303	EMILY	SOFIA	GAMBA	HERNANDEZ	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
533	PPT	7124655	ADRIAN	ANTONIO	GAMEZ	GONZALEZ	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
534	TI	1011106053	ANDRES	FELIPE	GARAY	CELEITA	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
535	TI	1073167978	EMILI	SOFIA	GARCIA	ACUÑA	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
536	NES	N37854440387	LEIRY	MARIANA	GARCIA	ARTEAGA	11	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
537	TI	1074188156	SALOME		GARCIA	CABALLERO	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
538	TI	1070393591	KIMBERLY	GABRIELA	GARCIA	MAZO	15	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
539	TI	1029302140	JERONIMO		GARCIA	MOLINA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
540	TI	1073169973	JULIETH	ANDREA	GARCIA	SIERRA	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	17 17 0 17 17 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	353

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque - F si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
541	TI	1073166369	JARRINSON		GARCIA	YARURO	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
542	TI	1116864480	LIZETH	DAYANA	GARZON	DIAZ	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
543	TI	1073165946	SALOME		GARZON	RUIZ	14	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
544	RC	1070971211	LUIS	CARLOS	GIL	DELGADO	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
545	TI	1066291432	VALERY	SOFIA	GOMEZ	PACHECO	12	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
546	TI	1026585863	THOMAS		GONZALEZ	CHINGATE	11	0	M	7	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
547	TI	1043012690	DAYANA	MICHELLE	GONZALEZ	DE LA CRUZ	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
548	TI	1074187792	EIDY	LORENA	GONZALEZ	GONZALEZ	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
549	TI	1033107839	JUANA	MARTINA	GONZALEZ	GONZALEZ	15	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
550	TI	1073707787	JAYSON	DAVID	GONZALEZ	MARTINEZ	11	0	M	7	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
551	TI	1222204008	MANUEL	SAMUEL	GONZALEZ	NAVAS	12	0	M	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
552	TI	1014273195	ERICK	DANIEL	GONZALEZ	QUIROGA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
553	TI	1078370909	DEINER	ESTEBAN	GUALTEROS	AGUILAR	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
554	TI	1197713298	LINZAY		GUALTEROS	REY	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
555	PPT	5226526	ANGEL		GUERRERO	BARRIENTOS	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
556	TI	1143384224	SARA	SOFIA	GULFO	RUIZ	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
557	NES	N37856955929	FRAYKER	JOSE	GUTIERREZ	ARTEAGA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
558	PPT	6172837	MICHELL	CHIQUINQUIRA	GUTIERREZ	GONZALEZ	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
559	TI	1045713781	CHEIVER	ANDRES	HERA	ACOSTA	14	0	M	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
560	TI	1097194114	IXCHELL	DANIELA	HERNANDEZ	HERNANDEZ	15	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	14	14	0	14	14	16	16	16	16	16	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	336

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 125430000281

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 12543000028101

CONTRATO No: CPS-979-2025

MES DE ATENCIÓN: FEBRERO AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario

Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
561	TI	1079183870	JUAN	FERNANDO	HERNANDEZ	HERNANDEZ	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
562	TI	1097119529	KENNETH	ALEXIEL	HERNANDEZ	LIZARAZO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
563	PPT	6940223	OSCARLYS	ANDREINA	HERNANDEZ	SANTANA	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
564	TI	1073244398	BRANDON	ENRIQUE	HERRERA	GARZON	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
565	TI	1073168102	ALISON	SHADAY	HERRERA	RIOS	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
566	TI	1062910618	CAMILA		HERRERA	TURIZO	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
567	TI	1028723914	DANIEL	CAMILO	JAIME	PEÑA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
568	TI	1118841699	ALEJANDRO		JAIMES	CAVADIA	15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
569	TI	1094223492	KEYNER	SANTIAGO	JAIMES	CRUZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
570	TI	1073166912	JUAN	JOSE	JARABA	PANQUET	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
571	TI	1012435899	JOSEPH	GABRIEL	JIMENEZ	GARZON	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
572	TI	1031834256	PAULA	MARIANA	JIMENEZ	SAIZ	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
573	TI	1142938139	JULIAN	DAVID	JULIO	VILLANUEVA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
574	NES	N37854383946	SOFIA	VALENTINA	LANDAETA	CHACON	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
575	TI	1141336284	MARIANA		LARA	LOPEZ	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
576	TI	1093916545	EVELIN	PAOLA	LASTRE	PEREZ	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
577	NES	N37856506159	EMMANUEL	DAVID	LERMA	HABRAT	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
578	TI	1043163664	JESUS	DAVID	LIÑAN	SERRANO	15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
579	TI	1073166273	JUAN	PABLO	LONDOÑO	RAMIREZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
580	TI	1025538410	ADRIAN	ESTEBAN	LONDOÑO	SOL	17	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	380

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
581	TI	1115421584	MELISSA	ALEXANDRA	LONDOÑO	SOL	15	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
582	TI	1175715930	SHIRLEY		LOPEZ	GONZALEZ	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
583	TI	1121542453	SHIRLI		LOPEZ	GONZALEZ	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
584	RC	1124079350	ARIANNA	NAHOMI	LOPEZ	MENDOZA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
585	TI	1011107408	ERICK	SANTIAGO	LOZANO	MORENO	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
586	TI	1065004925	SANTIAGO		LUNA	ESCOBAR	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
587	TI	1073167895	NICOLAS	SANTIAGO	MACIAS	FARFAN	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
588	TI	1119216230	ELITZA	FERNANDA	MALAMBO	FRANCO	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
589	TI	1034314024	ANDRES	EDUARDO	MANCIPE	VIELMA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
590	TI	1115860472	KIARA		MANRIQUE	HERRERA	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
591	TI	1090536549	SAMIR	YONEIDER	MANTILLA	GARCIA	12	0	M	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
592	TI	1139226687	DANNA	SOFIA	MARIN	MENDEZ	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X														9
593	NES	N37854440388	LALESHKA	HECMARIT	MARTINEZ	CHIRINOS	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
594	TI	1170964871	CARLOS	ANDRES	MARTINEZ	GOMEZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
595	PPT	7924208	VICTORIA	NAKAILETH	MARTINEZ	RANGEL	13	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
596	TI	1145426283	SARA	VALENTINA	MARTINEZ	RINCON	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
597	PEP	676940506023062	JORGE	ABRAHAM	MARTINEZ	ZAMBRANO	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									14
598	PEP	676941000000000	JORGE	ABRAHAM	MARTINEZ	ZAMBRANO	14	0	M	7	RI																X	X	X	X	X					5
599	TI	1073168404	MARIA	FERNANDA	MEDINA	CALDERON	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					19
600	TI	1023401872	JEAN	PAUL	MEJIA	ANAYA	12	0	M	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X					10
											TOTAL	16	16	0	16	16	15	16	16	16	16	18	18	18	18	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	324

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.891 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
601	TI	1121043884	SAMUEL	DAVID	MEJIA	CANGA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
602	PPT	6360303	AARON	NEOMAR	MEJIAS	NIEVES	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
603	NES	N146927153862	ADANYELIS	YETSIBET	MELENDEZ	LUGO	14	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X									10
604	TI	1025551847	LAURA	SOFIA	MENA	CARDOZA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
605	TI	1075666378	JOHAN	SEBASTIAN	MENDEZ	OROZCO	15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
606	PPT	4991890	PAULA		MENDEZ	VALERO	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
607	TI	1048217195	ARELIS	JUDITH	MENDEZ	ZAMBRANO	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
608	TI	1073168417	ANDRES	FELIPE	MENDIVELSO	ANGARITA	12	0	M	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X									10
609	TI	1043171001	LUIS	ANGEL	MENDOZA	CASTRO	14	0	M	7	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
610	PPT	5891418	YOERLING	ROXIMAR	MENDOZA	PINTO	15	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
611	PPT	7035127	OLIVER	ADRIAN	MENESES	GUERRA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
612	TI	1064810566	ASHLY	KLEYDIMAR	MICHEL	PINTO	12	0	F	7	RI																X	X	X	X	X								5
613	TI	1197713269	KAREN	JULIANA	MILQUES	BAUTISTA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
614	TI	1076248298	SHAIRA	JULIANA	MOGOLLON	ORTIZ	12	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X									10
615	TI	1073164446	JADE	MICHELL	MOLANO	BERMUDEZ	14	0	M	7	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
616	TI	1049027606	SNEIDER	YESID	MONTAÑEZ	CONTRERAS	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X																	9
617	TI	1031832376	JERONIMO		MONTAÑEZ	MARIN	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
618	TI	1014886366	JULIETA		MONTOYA	BENAVIDES	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X																	9
619	TI	1073166253	JHON	ALEX	MONTOYA	MOLINA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
620	TI	1073169225	SHEILA	SOFIA	MORALES	CONTRERAS	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
											TOTAL	14	14	0	14	14	16	16	16	15	16	17	17	17	17	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	311

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos operadores en cuanto:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
621	TI	1073170849	MATEO		MORALES	TORRES	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
622	TI	1028010592	CRISTIAN	JAVIER	MORELO	LEON	15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
623	TI	1073170471	SAMUEL	FELIPE	MORENO	ACOSTA	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
624	TI	1150438455	JHOJAN	STEVEN	MORENO	GARCIA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
625	TI	1150438456	NICOL	NATALIA	MORENO	GARCIA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
626	TI	1050969078	SANTIAGO	ANDRES	MORENO	SERPA	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
627	TI	1216966314	SEBASTIAN	EDUARDO	MOZO	SOSA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
628	TI	1069647851	JHOAN	ANDRES	MUÑOZ	BAUTISTA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
629	RC	1044651231	SAMUEL	DAVID	MUÑOZ	OJEDA	12	0	M	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
630	TI	1073171159	NICOLAS	ANDRES	MUÑOZ	PIAMBA	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
631	TI	1073170317	ALISS	SOFIA	MUÑOZ	SILVA	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
632	TI	1073167337	DANNA	SOFIA	MURCIA	ORTIZ	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
633	TI	1141337021	SERGIO	ANDRES	MURILLO	SAENZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
634	PPT	7009089	VALERIA	VALENTINA	NATERA	BARRIOS	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
635	TI	1073168429	DILAN	JOSE	NAVARRO	TORRES	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
636	NES	N37856505549	WILNAILYS	VALENTINA	NIEVES	FLORES	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
637	TI	1104550177	DANNA	SOFIA	NOGUERA	MOSQUERA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
638	TI	1072750336	NASSLY	BRYLLI	NOVA	BLANCO	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
639	TI	1028950134	EDWIN	MANUEL	NOVOA	MARTINEZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
640	TI	1170965081	LUIS	SANTIAGO	OBANDO	VANEGAS	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	371

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING			
PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING			
PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 12543000028101
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
641	TI	1030642632	NANCY	JULIANA	OBANDO	VANEGAS	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
642	TI	1170965082	NASLY	JULIETH	OBANDO	VANEGAS	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
643	TI	1043019122	VALINTINA		OLIVER	DIAZ	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
644	PPT	7561683	AMBAR	DE LOS ANGELES	OLIVEROS	PARACARE	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
645	PPT	34765560	SAMUEL	ALEJANDRO	OLIVEROS	PARACARE	15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
646	PPT	6732116	KLEIBEL	ANTONIO	OÑATE	FINOL	15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
647	TI	1120750761	MAIDEL	ANTONIO	OÑATE	NORIEGA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
648	TI	1081822442	DEISY	FABIANA	OROZCO	ORTIZ	12	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
649	TI	1070392605	YOSENITH	JASBLEIDY	OROZCO	TORRES	15	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
650	TI	1069507502	EMANUEL	JOSE	ORTEGA	BARRIOS	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
651	TI	1091991958	KRISBELL	MADELEYNE	ORTEGA	JAIMES	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
652	PPT	3836290	CRISTOFER	JOHAN	ORTIZ	BARRIOS	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
653	TI	1016733323	DYLAM	MARTIN	ORTIZ	BELTRAN	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
654	TI	1082982347	KATY	NAILETH	ORTIZ	BORRERO	13	0	F	7	RI	X	X		X	X																					4
655	TI	1011229347	JERONIMO		ORTIZ	CAMARGO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
656	PPT	5875662	KLEYDER	ALFREDO	ORTIZ	CASANOVA	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
657	TI	1016080807	JEREMMY	SAID	ORTIZ	CASTRO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
658	TI	1089907621	JUAN	JOSE	ORTIZ	LOPEZ	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
659	TI	1074466298	NICOLAS	ADRIAN	OVALLE	YAYA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
660	PPT	1303659	GABRIEL	ALEXANDER	PACHECO	CORONA	14	0	M	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
											TOTAL	17	17	0	17	17	16	16	16	16	16	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	338

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONDITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
661	TI	1097198636	LINDA	MARIANA	PADILLA	TORRES	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
662	TI	1081816134	JUAN	PABLO	PALACIOS	VASQUEZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
663	TI	1080935820	PIQUE	SANTIAGO	PARRA	CHUCUE	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
664	TI	1071789774	JUAN	FELIPE	PATINO	GUZMAN	13	0	M	7	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
665	TI	1073166450	SAMUEL		PERDOMO	GUERRERO	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
666	TI	1070974239	JAHRY	SAMUEL	PERDOMO	SARMIENTO	12	0	M	7	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
667	TI	1043613906	PABLO	JAVID	PEREZ	BARCINILLA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
668	TI	1145728487	JUAN	ESTEBAN	PEREZ	CORTES	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
669	TI	1028496908	ALEXANDER		PEREZ	GARCIA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
670	TI	1010762588	JOSEPH	STEVEN	PEREZ	NARVAEZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
671	TI	1093604007	SLENDY	GISSELL	PEREZ	ORTEGA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
672	NES	N37856959629	DANNA	VICTORIA	PEREZ	PALENCIA	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
673	TI	1104425192	MARTIN	ELIAS	PEREZ	RODRIGUEZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
674	TI	1100631252	CAMILO	ANDRES	PESTANA	MORILLO	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
675	TI	1073169089	BAIOLETH	SOFIA	PINEDA	LIZARAZO	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
676	TI	1070329029	LAURA	VALENTINA	PINEDA	RAMIREZ	15	0	F	7	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
677	TI	1197713406	ANDRES	FELIPE	PINEDA	SANCHEZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
678	TI	1073167223	KEVIN	SANTIAGO	PINEDA	SANCHEZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
679	PEP	836999506042013	YOSLEIDY	SOFIA	PITRERZ	JIMENEZ	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												14
680	PEP	837000000000000	YOSLEIDY	SOFIA	PITRERZ	JIMENEZ	12	0	F	7	RI																	X	X	X	X	X								5
											TOTAL	16	16	0	16	16	16	16	16	16	16	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0		334

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMPETA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
681	TI	1045728820	LUIS	MATIAS	POLO	GALEZO	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
682	TI	1016052444	JOHAN	ESTEBAN	POVEDA	SERRATO	15	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
683	TI	1012922498	SANTIAGO		PUERTA	OTAVO	13	0	M	7	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
684	TI	1023942665	HELEN	DAYANA	PUERTA	RINCON	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
685	TI	1070396253	YERAY	MICHELLE	QUEVEDO	REY	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
686	TI	1034668209	CAMILA	FERNANDA	QUINCHIA	MOLINA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
687	TI	1054878799	MARIA	PAULINA	QUINTERO	AGUIRRE	13	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
688	TI	1130024282	THALIA	SALOME	QUINTERO	ALARCON	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
689	TI	1170964672	DEIVY	ALEXANDER	QUINTERO	PRIETO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
690	TI	1081618145	DARWIN	YECID	QUINTERO	SALGADO	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
691	TI	1170963684	MAIKOL	STEVEN	QUINTIN	TEJERO	15	0	M	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
692	TI	1025550020	EDDIE	SANTIAGO	QUITIAN	PAMPLONA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
693	TI	1073167833	JUAN	STEVAN	RAMIREZ	ACOSTA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
694	TI	1170964526	XIOMARA	VALENTINA	RANGEL	QUIROGA	13	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
695	TI	1090338206	SALOME		RENDON	MONTOYA	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
696	TI	1031825168	JUAN	PABLO	RESTREPO	NAVARRO	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
697	TI	1093779218	SARIT	VALERIA	RICO	BARRIENTOS	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
698	TI	1013135737	KAROL	ANDREA	RICO	HERNANDEZ	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
699	TI	1040043313	MARIA	JOSE	RINCON	GRISALES	14	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
700	TI	1127631050	JESUS	EDUARDO	RINCON	MONTIEL	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	15	15	0	15	15	16	16	16	16	16	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [X] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
701	TI	1197713311	ALEJANDRO		RIOS	PARRA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
702	TI	1016732081	JOED	DAVID	ROA	ALARCON	12	0	M	7	RI	X	X		X	X																							4
703	TI	1023394370	JULIAN	ANDRES	ROBAYO	NARIÑO	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
704	TI	1052573885	RICHARD	ANDRES	ROCHA	GOMEZ	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
705	TI	1197713415	JOAN	FELIPE	RODRIGUEZ	ALARCON	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
706	PPT	5872970	SOFIA	VALENTINA	RODRIGUEZ	CORDERO	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
707	TI	1028785973	JUAN	DAVID	RODRIGUEZ	FORERO	17	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
708	TI	1070970314	MAICOL	ESTIVEN	RODRIGUEZ	GAITAN	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
709	TI	1073167589	DAMARA	SOFIA	RODRIGUEZ	MONTAÑA	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
710	TI	1069647063	DILAN	SAMUEL	RODRIGUEZ	MONTAÑA	14	0	M	7	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
711	NES	N37856595623	SAMUEL	DAVID	RODRIGUEZ	MORENO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
712	TI	1075803149	THIAGO	ALESSANDRO	RODRIGUEZ	RAMIREZ	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
713	TI	1024547689	MIGUEL	ANGEL	RODRIGUEZ	SARMIENTO	14	0	M	7	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
714	TI	1109387287	ISABELLA		ROJAS	FORERO	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
715	TI	1028669003	DEIVIT	MATIAS	ROJAS	GAITAN	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
716	TI	1117542137	LAURA	DAYANA	ROJAS	TUMBALA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
717	TI	1069647918	VALERYN	LUCIANA	ROMERO	HERNANDEZ	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
718	TI	1126429723	CESAR	DAVID	ROMERO	SUAREZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
719	TI	1053344150	JONATHAN	ESTIVEN	ROZO	LA ROTTA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
720	TI	1073170015	BRAHIAN	ESNEIDER	RUA	DIAZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
											TOTAL	18	18	0	18	18	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0		357

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.000.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
721	TI	1106740829	LUISANA		RUIZ	ALVAREZ	13	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
722	TI	1023005631	JOSTIN	CAMILO	RUIZ	DURAN	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
723	PPT	7871965	JESUS	ALBERTO	RUIZ	HENRIQUEZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
724	TI	1044927227	TATIANA	ESTHER	RUIZ	VILLAZON	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X																	9
725	TI	1070974734	JHON	SEBASTIAN	SAAVEDRA	SARMIENTO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
726	TI	1070974735	MIGUEL	ANGEL	SAAVEDRA	SARMIENTO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
727	TI	1055128703	EIDER	ALEXANDER	SAIZ	LOPEZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
728	TI	1122134690	XIMENA		SANABRIA	BARAHONA	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
729	TI	1057548866	WENDY	JULIETH	SANCHEZ	GOMEZ	12	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
730	TI	1027289090	EDWARD	SANTIAGO	SANCHEZ	GONZALEZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
731	TI	1070923980	ANDERSON	FEDERICO	SANCHEZ	MONTOYA	11	0	M	7	RI	X	X		X	X																						4
732	TI	1073169642	DILAN	YOBANY	SANCHEZ	RODRIGUEZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
733	TI	1064116353	YULEYSIS	JULIANA	SANTIAGO	DE LA HOZ	13	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							10
734	TI	1073168269	JUAN	DAVID	SARMIENTO	MENDEZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
735	TI	1052188433	JACETH	FELIPE	SAYAS	RAPALINO	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
736	TI	1076248335	DEYNER	MAURICIO	SEPULVEDA	ROZO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
737	TI	1052220469	JOSSIBEL	DANIELA	SERENO	GARCIA	13	0	F	7	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
738	TI	1063164689	JHON	JAIRO	SIERRA	PEREZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
739	NES	N37856536755	LUISMAR	CAROLINA	SILVA	GAMBOA	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
740	TI	1115190508	ASHLY	MANUELA	SILVA	MONTOYA	14	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							19
											TOTAL	16	16	0	16	16	16	16	16	16	16	18	18	18	18	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	324

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL OAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.803.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
741	NES	N37856764669	YORBELIS	ANDREINA	SMITH	CASTRO	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
742	TI	1074576995	BRIAN	ANDREY	SOSA	VIVAS	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
743	TI	1034667890	SARA	JIMENA	SOTELO	BUSTOS	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
744	PEP	818491030112012	JHOINNER	JESUS	SOTO	SUAREZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												14
745	PEP	818491000000000	JHOINNER	JESUS	SOTO	SUAREZ	13	0	M	7	RI																X	X	X	X	X								5
746	TI	1054253851	JELEN	VIVIANA	SUA	MENDIVELSO	14	0	F	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
747	TI	1074466267	DAVID	SANTIAGO	SUAREZ	ALVARADO	15	0	M	7	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								10
748	TI	1111202764	KAROLL	ORIANNA	SUAREZ	CAMELO	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
749	TI	1073169388	THAEL	SOFIA	SUAREZ	HERNANDEZ	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
750	NES	N37854444202	SAMUEL	JESUS	SULVARAN	NAVEDA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
751	PPT	5171288	THAINA	XARECXOAÑI	TAPIA	RODRIGUEZ	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
752	TI	1067620322	GUSTAVO	ANDRES	TARRA	ORTIZ	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
753	TI	1073170500	NATALIA	SOFIA	TERAN	MONTALVO	11	0	F	7	RI	X	X		X	X																						4
754	TI	1055274023	CAMILO	ALEXANDER	TORRES	CAMARGO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
755	TI	1014276867	IAN	THOMAS	TORRES	GONZALEZ	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
756	TI	1075801880	EYLEN	NICOLE	TORRES	GORDO	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X																	9
757	TI	1070395029	NATALI	FERNANDA	TORRES	MONTAÑO	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
758	TI	1100547181	ANUAR	ANDRES	TORRES	RODRIGUEZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
759	TI	1093778196	THIAGO	NEYMAR	TORRES	RUIZ	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
760	TI	1022415060	FREDDY	SANTIAGO	TOTENA	RUIZ	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
											TOTAL	17	17	0	17	17	15	16	16	16	16	17	17	17	17	17	17	17	17	17	0	0	0	0	0			318

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.005.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
761	TI	1073170883	VALENTINA		TRIANA	SANABRIA	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
762	TI	1061539740	SALOME	ALEJANDRA	TROCHEZ	ARANDA	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
763	TI	1073166700	DYLAN	ALEXIS	TUNUBALA	MALPICA	13	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
764	TI	1141125746	DAVID	CAMILO	URQUIJO	PIRAGUA	14	0	M	7	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
765	TI	1119710063	SEBASTIAN	ANDRES	VALENCIA	PUSHAINA	13	0	M	7	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
766	TI	1151188670	YULEIMIS		VALERIO	ORTEGA	15	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
767	TI	1016073961	HAMMER	YESID	VALOIS	DUARTE	13	0	M	7	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
768	TI	1029284476	JULIAN	CAMILO	VARGAS	MURILLO	15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
769	TI	1074466403	JOSELIN	SARAY	VARGAS	SERNA	11	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
770	TI	1016080277	EMMANUEL	DAVID	VARGAS	ZAMORA	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
771	TI	1105790143	EMILY	DAYANA	VARON	TIQUE	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
772	TI	1023994851	JHONNY	ISAAC	VEGA	RIOS	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
773	TI	1031833963	SAMUEL		VELASCO	VELASCO	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
774	TI	1023003105	THOMAS		VELASQUEZ	RAMOS	12	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
775	TI	1104425875	BAYRON	SAIR	VERGARA	GONZALEZ	14	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
776	TI	1058201919	YURLEIDY	ANDREA	VERGARA	HINESTROZA	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
777	TI	1016076280	SARA	NICOL	VERGARA	VARGAS	12	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
778	TI	1073519076	ANGEL	DAVID	VIDAL	PESTANA	11	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
779	TI	1028900762	HERNAN	MISAEL	VILLA	ROJANO	15	0	M	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
780	TI	1146129184	ASHLEI		VILLAMIL	GODOY	13	0	F	7	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								19
											TOTAL	17	17	0	17	17	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0		368

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
781	TI	1070972310	RONALD	STEVEN	VILLAMIZAR	GACHETA	13	0	M	7	RI	X X X X	4
782	NES	N37856794107	CARMEN	DENYELYS	YEPEZ	CORREA	15	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
783	TI	1122730172	CONSTANZA	LISETH	YEPEZ	IMBACHI	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
784	TI	1073242387	HAROLD	STIVEN	ZAPATA	OSPINA	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
785	TI	1028404556	SARA	JULIANA	ZORRILLA	FONSECA	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
786	NES	N37856797031	ISBELI	ELIUTH	ABANERO	MOLINA	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
787	TI	1011217247	SAMUEL	RICARDO	ACERO	FLAUTERO	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
788	TI	1070392615	LUIS	FERNANDO	ACERO	GONZALEZ	15	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
789	TI	1073167982	JOHAN	STID	ACOSTA	CABRA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
790	TI	1043454415	SHERMAN	ANDRES	ACOSTA	GUERRA	15	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
791	TI	1124079885	MARIA	JOSE	ACUÑA	VENGOECHEA	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X	10
792	TI	1016599382	JUAN	CAMILO	ALBA	ROJAS	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
793	TI	1073241302	SAMUEL	STIVEN	ALVARADO	VILLALOBOS	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
794	TI	1092352482	HEINNY	YULIETH	ALVAREZ	BARAJAS	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
795	PPT	5899554	WILDE	JAVIER	ALVAREZ	ORDUZ	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
796	TI	1073167836	BRISLY	SAMIRA	ALVAREZ	TORO	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
797	TI	1201465495	LUNA	SOPHIA	ANDRADE	MORALES	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
798	TI	1073167902	NICOLAS	MATHIAS	ANGARITA	TORRES	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
799	TI	1073167572	SHARITH	SAMARA	ANGEL	BERMUDEZ	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
800	TI	1022994271	DEMIAN	ALEJANDRO	APONTE	APONTE	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	16 16 0 16 16 17 17 17 17 17 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	339

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONDITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	-					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																													
801	TI	1023396176	NORMAN	YESID	ARANGUREN	VILLANUEVA	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
802	TI	1070394503	YENNY	PAOLA	AREVALO	HENRIQUEZ	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
803	NES	N37856143211	EDUARDO	GABRIEL	ARGENIS	FLORES	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
804	TI	1232393999	KRHYSTOFER	ESNEIDER	ARIAS	RAMIREZ	15	0	M	8	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
805	TI	1011405969	MARIAJOSE		ARIAS	RUIZ	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
806	TI	1044003356	JHOSWAR	ANDRES	ARZUAGA	GOMEZ	13	0	M	8	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
807	TI	1143445404	MILUZ	JOHANA	AVENDAÑO	MENDOZA	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
808	TI	1073166795	MARIA	JULIANA	AYALA	PINTO	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
809	NES	N37856518932	LEOMARY	LEIDYMAR	BAEZ	SEGOVIA	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
810	NES	N37855900833	DAILENY	FAVIANA	BALLESTEROS	ARTEAGA	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
811	TI	1073167579	DANA	GABRIELA	BALLESTEROS	PARRA	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
812	TI	1197713069	NICOLAS		BARRANTES	ARENAS	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
813	TI	1141119155	OSCAR	FELIPE	BARRERA	CASTRO	16	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
814	TI	1197713237	MARIA	CAMILA	BARRIOS	MARTINEZ	13	0	F	8	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										10
815	TI	1016069356	JULIAN	CAMILO	BAYONA	ROJAS	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
816	TI	1073166878	LIZ	DALLANA	BECERRA	TELLO	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
817	TI	1070395516	KHIRYAN	FELIPE	BEJARANO	NOVOA	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
818	TI	1141127588	KAROL	VALENTINA	BEJARANO	RODRIGUEZ	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
819	TI	1013140895	MABEL	YULIANA	BEJARANO	RODRIGUEZ	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
820	TI	1074133585	YEIBER	YABID	BELTRAN	HERRERA	15	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
											TOTAL	17	17	0	17	17	17	17	17	17	17	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	353

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA ZAMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

4. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en Cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
821	TI	1031830800	LUCIANA		BENALOHIM	ACOSTA	13	0	F	8	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
822	TI	1034785390	SOFIA	MARIA	BERMUDEZ	MORENO	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
823	TI	1020770610	SARA	SOFIA	BERNAL	MARTINEZ	16	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
824	NES	N49095996830	DAVID	RAMON	BERNAL	SENCIAL	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
825	TI	1141330178	SEBASTIÁN	DAVID	BETANCUR	CORREDOR	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
826	TI	1073161167	SIAD	STEPHANIA	BOHORQUEZ	MONTOYA	16	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
827	TI	1070330224	DANNA	JISSETH	BOHORQUEZ	MORENO	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
828	TI	1197713211	JUAN	FELIPE	BOLAÑOS	GUZMAN	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
829	TI	1074345391	BREYNER	STEVEN	BUITRAGO	HERNANDEZ	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
830	TI	1014873498	JUAN	DIEGO	BUITRAGO	PALACIOS	16	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
831	TI	1147488623	ISABELLA		BURBANO	CARDENAS	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
832	TI	1049373764	DAYANNA	ALENTINA	BURGOS	CARREÑO	15	0	F	8	RI											X	X	X	X	X	X	X	X									10
833	TI	1023167058	MICHAEL	SANTIAGO	BUSTOS	ACOSTA	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
834	TI	1013654782	DANNA	BRIGITTE	BUSTOS	SANTANA	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
835	PPT	7049532	GERSON	SANTIAGO	CABARCAS	CARRERO	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
836	TI	1070393170	JOSE	LUIS	CABEZA	ECHEVERRIA	15	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
837	TI	1025547453	GABRIEL	FELIPE	CALDERON	TRIANA	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
838	NES	N37856514595	DANIEL	ENRIQUE	CAMACHO	FLORES	15	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
839	RC	1073241977	LUCIA		CAMACHO	OVALLE	13	0	F	8	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
840	TI	1061172324	STEFANYA		CAMACHO	TRIANA	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									19
											TOTAL	17	17	0	17	17	19	19	19	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0		363

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
841	TI	1034785141	SALOME		CAMPUZANO	CORZO	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
842	TI	1146126286	JULIAN	DAVID	CANTE	GONZALEZ	15	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
843	TI	1047049734	NICOLE	MARIA	CANTILLO	MARTINEZ	15	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
844	TI	1082977992	SHAYRA	VALENTINA	CARMONA	SUAREZ	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
845	TI	1073162449	LINDA	CAROLINA	CARO	SUA	15	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X	10
846	TI	1094059593	KEILY	TATIANA	CARRILLO	MORALES	12	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
847	TI	1011595000	DEIBY	LEANDRO	CARTAGENA	ZAMUDIO	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
848	TI	1070396105	KAMILA		CARVAJAL	BARAJAS	12	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
849	TI	1022999693	YARETZI	MILDREY	CARVAJAL	NIÑO	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
850	TI	1069647426	KAROL	SOFIA	CASALLAS	FRANCO	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X	9
851	TI	1070606254	ANDRES	FELIPE	CASTAÑEDA	ORTEGON	15	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
852	TI	1197713158	YUDDY	JULIANA	CASTELLANOS	LOPEZ	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
853	TI	1015448781	MARIA	JOSE	CASTIBLANCO	FERNANDEZ	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
854	TI	1220213327	JULIETA		CASTIBLANCO	VARGAS	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
855	TI	1140874013	JUAN	PABLO	CASTRILLON	BLANCO	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
856	TI	1072719430	KEVIN	FELIPE	CASTRO	PARDO	15	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X	10
857	TI	1016049688	MARIA	FERNANDA	CELIS	BELLAIZAN	15	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
858	NES	N37856493259	ANDRES	JESUS	CERRA	GUANIPA	15	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
859	PPT	1285512	ALLANNYS	ALEJANDRA	CHACON	CARICO	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X	10
860	TI	1019106581	NATHALY	DAYAM	CHAPARRO	CACERES	12	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	17 17 0 17 17 17 17 17 17 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 0 0 0 0 0	343

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	
861	TI	1141329936	JORGE	ALEXANDER	CHAPARRO	PARENTE	15	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
862	TI	1122626971	MAILIN	YICETH	CHARRY	HERRERA	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
863	TI	1027289229	DAVID	FERNANDO	CHAVES	LOPEZ	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
864	TI	1083897797	LINDA	MICHELLE	CHILITO	VARGAS	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
865	TI	1146128352	DAVID	SANTIAGO	CHITIVA	ALFONSO	14	0	F	8	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
866	TI	1010842438	DANNA	SOFIA	CHITIVA	SUAREZ	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
867	TI	1070393023	JAINIVER	ESNEIDER	CIFUENTES	RIVAS	15	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
868	TI	1042862533	FRANK	ESTEBAN	CONDE	CORONELL	12	0	M	8	RI										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
869	TI	1143448815	LUCIANY		CONTRERAS	GARCIA	13	0	F	8	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
870	TI	1014881925	SAMUEL	ESTEBAN	CONTRERAS	GARCIA	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
871	PPT	5245731	ADIEL		CORONEL	LANDINO	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
872	TI	1139835932	EDI	SANTIAGO	CRESPO	ROJAS	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
873	TI	1069847314	ALLISON	XIMENA	CRUZ	PARRA	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
874	TI	1141123514	SANTIAGO		CRUZ	ROA	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
875	TI	1073167069	MARIA	JOSE	CRUZ	ROJAS	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
876	TI	1081415306	VIVIAM	SARAITH	CUCHIMBA	PERDOMO	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
877	TI	1069646621	SARA	JULIANA	DE LA CRUZ	PATIÑO	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
878	TI	1044644117	YANIA	MISHEL	DE LA HOZ	GARCIA	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
879	TI	1116666110	KAROL	SOFIA	DEDIOS	MENDOZA	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
880	TI	1069646570	LAURA	VALENTINA	DIAZ	CHAPARRO	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	17	17	0	17	17	18	18	18	18	18	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	358

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total ítems de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
881	TI	1016730271	IAN	DANIEL	DIAZ	MARTINEZ	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
882	TI	1073166838	WENDY	TATIANA	DIAZ	TRIANA	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
883	TI	1070966416	JUAN	ESTEBAN	DOMIGUEZ	CASTAÑEDA	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
884	TI	1034786355	JOSEPH	SANTIAGO	DOMINGUEZ	RAMIREZ	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
885	TI	1011100899	VALENTINA		DOMINGUEZ	RAMIREZ	17	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
886	TI	1070393852	VALENTINA		DUARTE	BERMUDEZ	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
887	TI	1027287511	SAMUEL		DUARTE	CALDERON	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
888	TI	1073169051	DANIELA		ECHEVERRIA	ECHEVERRIA	12	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
889	TI	1096231645	VALERIN	ANDREA	EGEA	DIAZ	12	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
890	TI	1064799091	WENDIS	TATIANA	ESCALANTE	DIAZ	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
891	TI	1057982771	HELEN	DANIELA	ESPITIA	CARDENAS	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
892	TI	1028496423	NICOLAS	FERNANDO	ESPITIA	LEON	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
893	TI	1053665195	WENDY	VANNESA	ESTUPIÑAN	FONSECA	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
894	TI	1055553333	JOHAN	ESTEBAN	FERNANDEZ	MARTINEZ	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
895	TI	1176213628	ZAHIRA	MICHELL	FERNANDEZ	NATERA	16	0	F	8	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
896	TI	1052985178	NICOLL	DANIELA	FERNANDEZ	RIVAS	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
897	TI	1064805573	RACHELIS	CAROLINA	FLOREZ	LARA	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
898	TI	1011227385	SAMUEL	MATIAS	FLOREZ	OCHOA	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
899	TI	1016072667	ANDRES	FELIPE	FORERO	NORIEGA	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
900	TI	1018462220	ELIANA	SOFIA	FORERO	TORRES	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	19	19	0	19	19	19	19	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0		371

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia — Educación — Alimentos para Aprender — Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
901	TI	1052702057	JANIS		GALVAN	CABANA	17	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
902	PPT	7124382	ANDREILIS	ESTHER	GAMEZ	GONZALEZ	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
903	TI	1022386510	ALEJANDRO		GARAVITO	TORRES	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
904	TI	1111202013	ANGEL	STIVEN	GARCIA	BARBOSA	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
905	TI	1028891422	PAULA	SOFIA	GARCIA	CUBILLOS	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
906	TI	1070395623	DILAN	YOEL	GARCIA	HERNANDEZ	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
907	TI	1116864481	LIZBETH	YULIANA	GARZON	DIAZ	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
908	PPT	5114912	KAMILA		GIL	MONTILLA	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
909	TI	1105377618	JUAN	JOSE	GOMEZ	ARIAS	15	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
910	NES	N37856954727	JOAQUIN	JOSE	GOMEZ	MALDONADO	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
911	NES	N37854436788	NATALIA	VALENTINA	GOMEZ	RENZULLY	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
912	TI	1141337315	MARIA	FERNANDA	GOMEZ	VERGARA	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
913	TI	1013138703	SAMUEL	ESTEBAN	GONGORA	CARDENAS	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
914	NES	N37854360198	SEBASTIAN	DAVID	GONZALEZ	BASTARDO	16	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
915	TI	1065242904	YEINNER	ANDRES	GONZALEZ	DIAZ	12	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
916	TI	1070395848	AYDER	ANDREY	GONZALEZ	DUCUARA	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
917	TI	1033113020	JULIETH		GONZALEZ	LARA	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
918	TI	1141123534	DIEGO	ALEJANDRO	GONZALEZ	LOPES	15	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
919	TI	1073167185	KEVIN	SANTIAGO	GUARIN	SANCHEZ	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
920	TI	1012381380	SAIRA	MILENA	GUERRERO	GONZALEZ	16	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	380

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [X] — CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — CATERING: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
921	PEP	940859926022013	LIAM	AARON	GUERRERO	PAREDES	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X	14
922	PEP	940860000000000	LIAM	AARON	GUERRERO	PAREDES	13	0	M	8	RI	X X X X X	5
923	TI	1069645972	MIKHAEL	SANTIAGO	GUERRERO	PRIETO	16	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
924	TI	1027290226	MIGUEL	ANGEL	GUIHUR	CLAROS	12	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
925	TI	1011215651	ANA	PAOLA	GUTIERREZ	CASTELLANOS	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X	9
926	TI	1069647757	HEIDY	LORENA	GUTIERREZ	CORTES	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
927	TI	1070395492	JUAN	SEBASTIAN	GUTIERREZ	CUELLAR	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
928	TI	1141124928	JOAQUIN		GUTIERREZ	JIMENEZ	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
929	NES	N62324437287	ELIANNYS	ANGELICA	GUTIERREZ	MORALES	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
930	TI	1013141167	VALERIE	SOLANGE	GUTIERREZ	REYES	12	0	F	8	RI	X X X X X X X X	9
931	PPT	7846101	RICARDO		GUZMAN	DELGADO	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
932	TI	1011220943	LEIDY	YULIANA	GUZMAN	GARCIA	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
933	TI	1104014420	EMILIT		HERAZO	CORREA	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
934	TI	1044936278	VALERIA	MICHELE	HERNANDEZ	MERIÑO	15	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
935	TI	1118853094	VALENTINA		HERNANDEZ	NATERA	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
936	TI	1103750141	ZURY	SHADDAY	HERNANDEZ	SANTOS	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	15
937	TI	1072104988	DAVID	SANTIAGO	HERRERA	NIETO	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
938	TI	1012417405	ANGEL	DAVID	HILARION	VIDAL	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
939	TI	1070390403	DANNA	BRIGITT	HUESO	VALBUENA	17	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
940	NES	N37856493266	RONALDO	ALEXANDER	IBAÑEZ	MORAN	15	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	18 18 0 18 18 19 19 19 19 19 17 17 17 17 17 17 17 17 17 0 0 0 0 0	337

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.191
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
941	TI	1118850313	LUIS	SEBASTIAN	IPUANA	IPUANA	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
942	TI	1121540976	SHADIA	NICOLL	IZAZA	SIERRA	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
943	TI	1068217954	JHOAN	SMITH	JEMBUEL	CALAMBAS	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
944	TI	1070396018	JAVIER	SNEIDER	JIMENEZ	GONZALEZ	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
945	TI	1141127391	NICOL	GABRIELA	JIMENEZ	LOPEZ	13	0	F	8	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
946	TI	1069647326	JEICK	WEENZ	JIMENEZ	TEJERO	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
947	TI	1023929945	JULIO	ESTEBAN	JORDAN	LOZANO	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
948	PPT	6846647	NICOLE		JULIO	BLANCO	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
949	TI	1028495958	PAULA	XIMENA	LADINO	CADENA	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
950	TI	1016724567	JULIAN	STEVEN	LADINO	GUIRAL	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
951	TI	1073165020	YEISON	ESTEBAN	LARA	RIVEROS	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
952	TI	1013142565	JUAN	CAMILO	LATORRE	JIMENEZ	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
953	TI	1020763325	LAURA	NATALI	LESMES	FONSECA	17	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
954	NES	N37854457583	AARON JOSE	DANIEL	LOAIZA	RODRIGUEZ	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
955	NES	N37854456042	DANIELLA	EVANGELINE	LOAIZA	RODRIGUEZ	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
956	TI	1028893585	SARA	VANESSA	LOMBANA	IBARRA	13	0	F	8	RI						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
957	TI	1013122211	WILMAR	ALEXIS	LONDOÑO	CASTILLO	17	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
958	TI	1043683519	ALEXANDER		LOPEZ	BARCENAS	15	0	M	8	RI	X	X		X	X																									4
959	TI	1028869563	NILLY	ZARITHA	LOPEZ	CARDENAS	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
960	TI	1054877368	BRANDON		LOPEZ	GALVIS	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										19
											TOTAL	15	16	0	16	16	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0						357

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATERING: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos que tiene a su cargo:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
961	TI	1197713233	JUAN	SEBASTIAN	LOPEZ	LEGUIZAMON	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
962	TI	1062439074	ANDREA		LOPEZ	MORA	16	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
963	TI	1066525449	ALEXANDER		LOPEZ	OSORIO	12	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
964	TI	1053342671	SANTIAGO	FELIPE	LOPEZ	PEÑA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
965	TI	1022988885	MICHELL	TATIANA	LOPEZ	ROJAS	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
966	TI	1073181659	VALERIA	ANDREINA	LORVE	MURILLO	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
967	TI	1063298284	PAULA	ANDREA	LOZANO	FLOREZ	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
968	TI	1069646433	NICOLAS	ANDRES	LUQUE	AREVALO	15	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
969	TI	1042213194	NAILY	ALEJANDRA	MACIAS	PARRA	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
970	TI	1016060951	DANNA	PAOLA	MAHECHA	ORTIZ	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
971	TI	1020001057	STEVEN	ANDRES	MALAGON	PEROZO	12	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
972	TI	1053344025	HANNA	SOFIA	MALAVER	GUERRERO	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
973	TI	1013014292	ESTEBAN		MALDONADO	CEBALLOS	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
974	TI	1013014290	JUAN	ANDRES	MALDONADO	CEBALLOS	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
975	TI	1073155775	ERIK	ALEXANDER	MANCERA	TIBAQUIRA	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
976	TI	1073166983	PAULA	SAMANTA	MANJARRES	RINCON	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X	10
977	TI	1070968710	DAHYLIN	MICHELL	MANJARREZ	NIETO	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
978	TI	1065892201	TATIANA		MANOSALVA	CARRASCAL	15	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
979	TI	1053125884	DIEGO	YESITH	MARIMON	NARVAEZ	12	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
980	PPT	7920464	GABRIELIS	DEL VALLE	MARQUEZ	PEREZ	15	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	19 19 0 19 19 19 19 19 19 20 20 20 20 20 20 20 20 20 0 0 0 0 0	371

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80903.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia — Educación — Alimentos para Aprender — Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026
CONTRATO No: CPS-979-2025

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

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-	Total días de consumo
981	TI	1028499164	SAMUEL		MARTIN	BERNAL	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
982	TI	1073168796	MATEO	STEVAN	MARTINEZ	ACEVEDO	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
983	TI	1096228970	MELANY	SOFIA	MARTINEZ	BUENO	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
984	TI	1073178117	LUISANA	VALENTINA	MARTINEZ	MORA	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
985	TI	1082931648	KEINER	LUAN	MARTINEZ	PINTO	16	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
986	TI	1013141402	ALIS	VALERIA	MARTINEZ	SEPULVEDA	12	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
987	TI	1106333602	HARRIXON	DAMYAN	MARTINEZ	VELANDIA	15	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
988	TI	1073180197	NEYDER	SEBASTIAN	MATOS	PEREZ	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
989	TI	1073165539	KAREN	JULIANA	MAYORAL	CORDOBA	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
990	TI	1020001049	JUAN	ESTEBAN	MAYORGA	LEON	12	0	M	8	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
991	TI	1141128048	NICOLAS		MEDINA	GARCIA	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
992	TI	1070393316	MARLYN	ZORAYA	MEDINA	RODRIGUEZ	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
993	TI	1141123737	MATEO		MEDRANO	BELLO	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
994	TI	1073168576	SAMUEL		MEJIA	GACHANCIPA	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
995	NES	N37856189045	SANTIAGO	MIGUEL	MENDOZA	HERNANDEZ	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
996	TI	1016070542	ELIZABETH		MEZA	COGOLLO	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
997	TI	1050037780	JOSE	LUIS	MOLANO	ARANGO	15	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
998	TI	1069647916	LISETH	DAYANA	MOLINA	DIAZ	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
999	TI	1069648160	MAYCOL	ESNEYDER	MOLINA	ESPITIA	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1000	TI	1013139274	JUAN	JOSE	MONTAÑEZ	ALBARRACIN	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
											TOTAL	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	0	0	0	0	0	371

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1001	TI	1073165614	EDWIN	ESTIVEN	MONTEALEGRE	VELASCO	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1002	TI	1063497879	MATHIAS	ADRIAN	MONTENEGRO	VILLA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1003	TI	1070395310	STEFANY	JULIETH	MONTERROSA	MORALES	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1004	TI	1073240582	DILAN	ANDRES	MONTOYA	SANCHEZ	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1005	TI	1053126167	JUAN	ANDRES	MORALES	PEREZ	12	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1006	TI	1073165121	THOMAS	FELIPE	MORALES	TORRES	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1007	TI	1028789623	DOMINIC	JULIAN	MORENO	CASTRO	12	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1008	PEP	807881515062012	DANA	ZAMIRA	MORENO	HENRIQUEZ	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	14
1009	PEP	807882000000000	DANA	ZAMIRA	MORENO	HENRIQUEZ	13	0	F	8	RI	X X X X X	5
1010	TI	1070994294	YERARTH	SANTIAGO	MORENO	PERALTA	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1011	TI	1073164156	MICHEL	ZAMANTHA	MORENO	TORRES	14	0	F	8	RI	X X X X	4
1012	TI	1073167586	EMMANUEL	MAURICIO	MORENO	VELOSA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1013	TI	1073164758	SOFIA		MOSCOSO	MARTIN	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1014	TI	1073242085	MARYAN	GERALDINE	MUNZA	CELIS	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1015	TI	1141124632	ESTEFANNI		MUÑOZ	RUBIANO	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1016	TI	1070393459	NICOLAS	MARTIN	NAÑEZ	RIOS	15	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1017	TI	1031829846	LUIS	ESTEBAN	NEIZA	SALCEDO	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
1018	NES	N37856543406	WILLIANYER	JOSE	NIEVES	FLORES	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1019	TI	1073182124	GREYSMAR	ALEJANDRA	NIÑO	MORALES	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
1020	TI	1104421293	MARIA	MILAGRO	NORIEGA	GAMARRA	16	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
											TOTAL	18 18 0 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 0 0 0 0 0	342

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONBITA C.C. 80.003.891
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: FEBRERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X si día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1021	TI	1031818733	KRISTIAN	DANIEL	NOVOA	MARTINEZ	17	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1022	TI	1123566101	ERICK	SANTIAGO	OCAMPOS	PAIPA	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1023	TI	1123565342	WENDY	KATERINE	OCAMPOS	PAIPA	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1024	TI	1050282041	SARA	ESTER	OCHOA	PEREZ	12	0	F	8	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
1025	TI	1073163271	EMILY		OLIVARES	GAITAN	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1026	TI	1044925023	MAITTE	YURANIS	OLIVO	SANDOVAL	14	0	F	8	RI	X	X		X	X																				4
1027	TI	1039310971	SERGIO		OROZCO	OROZCO	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1028	TI	1099745763	SARA	VALENTINA	ORTEGA	REYES	13	0	F	8	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
1029	TI	1074186454	YURLEY	FERNANDA	ORTEGON		15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1030	TI	1070972975	ALAN		ORTIZ	BENAVIDES	12	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1031	TI	1073166459	MARIA	PAULA	ORTIZ	CARDENAS	13	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1032	TI	1120368904	KAROL	SOFIA	ORTIZ	LONDOÑO	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1033	TI	1013557959	MAXIMILIANO		ORTIZ	RUIZ	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1034	TI	1115189246	ESTEFANIA		OSORIO	SILVA	15	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1035	TI	1073516046	DEREK	MATIAS	OVALLE	ARIAS	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1036	TI	1073163404	DAMIAN	ANDREY	OVALLE	YAYA	15	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1037	TI	1013137515	MIGUEL	ANGEL	OVIEDO	PEREIRA	14	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1038	TI	1069648146	ANDY	MATHIAS	PACHECO	LEGUIZAMON	13	0	M	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1039	TI	1062972603	YERLIS	PAOLA	PADILLA	CHAMORRO	14	0	F	8	RI	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						19
1040	TI	1126429789	MILEENYS	MAYERLYN	PAEZ	RINCON	13	0	F	8	RI											X	X	X	X	X	X	X	X	X						10
											TOTAL	17	17	0	17	17	16	16	16	16	16	19	19	19	19	19	19	19	19	19	0	0	0	0	0	338

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 33550 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 32080 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: XIOMARA CASTAÑEDA ESCARPETA C.C. 39.770.283
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.