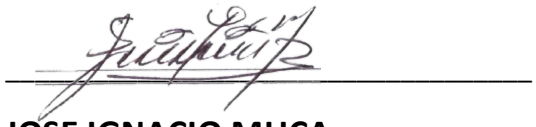
EL SUSCRITO DIRECTOR EDUCATIVO DE LA ASOCIACION INDIGENA AIPEA

C E R T I F I C A

Que, la empresa **REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS** identificada con el NIT: 901.210.660-0 quien es representado legalmente por SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ identificada con la cedula de ciudadanía Nro 1.036.603.437 expedida en Itagüí. Suministro para el mes de **FEBRERO** las siguientes raciones AM-PM para los estudiantes reportados en el Simat de la **ASOCIACION INDIGENA AIPEA** modalidad ración preparada en sitio, según contrato No° 2758 de 2025 que tiene como objeto: "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) PARA ESTUDIANTES REGISTRADOS EN EL SIMAT EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS POR LA SED DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS SEGÚN VIGENCIA FUTURA EXCEPCIONAL 2026", distribuidos en las sedes.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO		
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES
AMERU	COM_AMPM	31	15	465
BACURI	COM_AMPM	18	15	270
BORICADA	COM_AMPM	13	15	195
CAIPULAKENA	COM_AMPM	51	15	765
CURARE	COM_AMPM	35	15	525
HUMAWA	COM_AMPM	24	15	360
YIVA	COM_AMPM	26	15	390
TOTAL		**198**	**15**	**2.970**

Para constancia de lo anterior se firma en Pedrera A los (06) días del mes de ABRIL del 2026.



JOSE IGNACIO MUCA
DIRECTOR EDUCATIVO ASOCIACION INDIGENA AIPEA

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — **CODIGO DANE** 91 — **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** AMERU

MUNICIPIO: PEDRERA — **CODIGO DANE** 91407 — **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291407000263

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 — **MES DE ATENCION** FEBRERO — **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																						Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27										
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																								
1	5	1121002077	ROMAN	TANIMUCA	DENNYS	JHAXDRITH	10/08/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
2	5	1121002083	MARTINES	GUIRO	ERIBERTO		03/09/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
3	5	1014903680	RODRIGUES	YEPES	SAMUEL		11/07/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
4	5	1121002129	YEPES	LETUAMA	ALEJANDRO		19/03/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
5	5	1121002140	MIRAÑA	CHAPOTINO	SAMANTHAS		20/06/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
6	5	1121002078	YUCUNA	MIRAÑA	KIMBERLY	MAYILA	04/01/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
7	5	1121002041	MENDEZ	YUCUNA	JUAN	DAVID	13/03/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
8	5	1121002013	MATAPI	YUCUNA	DANIXON		09/09/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
9	8	N38286965036	YEPES	YUCUNA	VERONICA		04/04/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
10	5	1121001938	MIRAÑA	CHAPOTINO	JOSE	WILLIAMS	26/03/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
11	5	1121001906	MENDEZ	YEPES	CELINA	DAYAN	28/05/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
12	5	1121001940	GIAGREKUDO	YUCUNA	MARTIN	ELIAS	01/11/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
13	5	1121001847	MATAPI	YUCUNA	NEIDY	JHOANA	07/09/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
14	5	1121001987	MEJIA	MACUNA	YONIER	SAMUEL	11/05/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
15	5	1121001932	ROMAN	TANIMUCA	SALLY	NELLY	21/01/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
16	5	1121001602	MARTINEZ	GUIRO	RIANA	SAMANTA	13/10/2014	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
17	5	1016107045	FERNANDEZ	SANDOVAL	THIAGO	MANUEL	12/02/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
18	2	1121214251	FERNANDEZ	SANDOVAL	MILAN	FELIPE	15/07/2013	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
19	5	1121001738	YEPES	YUCUNA	YOLY	ANDREA	28/12/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
20	5	1121001844	MENDEZ	YUCUNA	SAIT	DANIEL	02/09/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
21	5	1123180834	LUGO	MENDEZ	SARA	CELINA	28/03/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
22	8	N38286963670	MOSQUERA	YUCUNA	MIRLY	TALIA	05/11/2014	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
23	5	1121001220	TORRES	MIRAÑA	JAKSON		15/10/2010	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
24	5	1121001600	MENDEZ	MIRAÑA	FELIPE	SANTIAGO	23/11/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
25	5	1121001698	ROMAN	TANIMUCA	RIGO	DEIVIS	17/02/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
26	5	1121001584	YUCUNA	YUCUNA	EDUAR	DAVID	07/09/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
27	5	1121001653	YUCUNA	MIRAÑA	KENNY	REITON	11/02/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: **AMAZONAS** CODIGO DANE 91 NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: **AMERU**

MUNICIPIO: **PEDRERA** CODIGO DANE 91407 CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000263

OPERADOR: **REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS**

CONTRATO No. **2758** MES DE ATENCION FEBRERO AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																							Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																									
28	5	1121001670	YEPEZ	BARAZANO	LUCRESIA	DEL MAR	14/06/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
29	5	1121001672	RODRIGUEZ	SILVA	JACSON	ERIC	26/05/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
30	5	1121001733	GIAGREKUDO	YUCUNA	LUZ	EMELY	26/01/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
31	5	1121001543	CARIJONA	RODRIGUEZ	YERY	DANNA	23/05/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	465	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	465	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: **SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: **JOSE IGNACIO MUCA**

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** BACURI

MUNICIPIO: PEDRERA **CODIGO DANE** 91407 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291407000212

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																							Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																									
1	5	1121002120	SOLARTE	YUCUNA	ALEXANDER		22/03/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
2	5	1121002244	SABANA	MACUNA	HELEN	SOFIA	17/07/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
3	8	N38287189061	MONCAYO		HEITHIEM	ZOLIER	08/07/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
4	5	1121002124	TANIMUCA	RODRIGUEZ	SIRLEY	DIANA	16/04/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
5	5	1121002125	TANIMUCA	RODRIGUEZ	TEOFILO	JOSIAS	26/09/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
6	5	1121001985	CARVAJAL	MUCA	JESUS	JARLEY	23/05/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
7	2	1224553103	MACUNA	CARDONA	LETTY	YARLEDIS	31/01/2012	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
8	5	1148960124	TANIMUCA	BUITRAGO	BELKY	MELIZA	30/07/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
9	5	1121001871	ITANO	BARAZANA	GEINER	FABIAN	04/01/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
10	8	N38286532191	MACUNA	CARDONA	FRANKEYNER	ISAAC	02/09/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
11	5	1112160655	RENDON	YUCUNA	DYLAN	ANDRES	02/01/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
12	5	1121001874	CASTIZO	SABANA	JHOTNER	JOSE	06/01/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
13	5	1121224030	MACUNA	YUCUNA	HERID		12/09/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
14	5	1148860127	MACUNA	TANIMUCA	ENDY	PATRICIA	23/03/2014	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
15	5	1121001742	TANIMUCA	BUITRAGO	JAMES	RIVERSON	21/04/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
16	5	1121001718	TANIMUCA	RODRIGUEZ	KIMBERLY	JOHANA	31/01/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
17	5	1121001756	CARVAJAL	MUCA	ALEXA	AKIAMARY	25/01/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
18	5	1121001744	MACUNA	SOLARTE	NAIDELIN	LESLIEN	01/05/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	270	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	270	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	**SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**	**NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	**JOSE IGNACIO MUCA**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	**FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: BORICADA

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000271

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																							Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																									
1	5	1121002156	CARIJONA	GARCIA	BENZEX		23/07/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
2	5	1121001167	RIVAS	TANIMUCA	HERIBERTO		22/08/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
3	5	1121002145	BORA	GUIRO	SARIBETH		06/07/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
4	5	1121002046	CARIJONA	GARCIA	KEYSA	MILAGROS	03/04/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
5	5	1121002142	VALLES	MEJIA	THIAGO	BENET	15/12/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
6	5	1148960316	RIVAS	TANIMUCA	DEISY	SUREYA	06/01/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
7	5	1121002047	RIVAS	MEJIA	NAOMI	SOE	23/12/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
8	5	1121001934	YUCUNA	MEJIA	SKARLETH	ANAIS	30/05/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
9	5	1121001761	RIVAS	TANIMUCA	DANIA	FLOR	30/07/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
10	5	1121221368	ZUMAETA	RIVAS	BALERY	XIMENA	28/01/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
11	5	1121001823	RIVAS	ACOSTA	LARRY	ALEXANDER	05/06/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
12	5	1121217453	BORA	GUIRO	JOHN	ALEXANDER	04/02/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
13	5	1126724788	BORA	GUIRO	SERGIO	ANDRES	26/11/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	195	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	195	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE IGNACIO MUCA

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** CAIPULAKENA

MUNICIPIO: PEDRERA **CODIGO DANE** 91407 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291407000174

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																											
1	5	1121450825	SUÑA	YUCUNA	SAMARA	VALENTINA	27/01/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
2	5	1121002165	MIRAÑA	TANIMUCA	SAMUEL	HERNAN	14/10/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
3	5	1121002153	MACEDO	YUCUNA	DANNA	SOFIA	15/08/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
4	8	N38287183136	YUCUNA	MATAPI	CARLOS		05/06/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
5	8	N38287175327	YUCUNA	TANIMUCA	FERNANDA		16/12/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
6	8	N38287184894	TANIMUCA	ANGULO	IRANI		18/06/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
7	5	1121002096	SILVA		LUIS	KEINER	23/11/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
8	8	N38287184778	VILLEGAS	VALLEJO	VIRGINIA		24/03/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
9	5	1121002159	MATAPI	CHAVEZ	LUZ	ESMERALDA	19/09/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
10	5	1121001787	VILLEGAS	VALLEJO	ZULY	SADAY	18/02/2017	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
11	5	1121001183	MUTIS	MACUNA	JHON	ERICK	03/05/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
12	5	1121001995	MIRAÑA	ITANO	JHONIER	ALEXANDER	14/07/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
13	5	1121002058	SILVA	YUCUNA	PEDRO	NEL	14/06/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
14	5	1121225539	BARAZANO	CHAVEZ	JHOHAN	STIVEN	17/08/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
15	5	1121002063	YUCUNA	MATAPI	EMELYN		08/07/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
16	5	1121001890	MACUNA	VALLEJO	KEYNER	KALETH	04/02/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
17	5	1029381806	YUCUNA	MATAPI	WILBERTH	ARCADIO	07/03/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
18	5	1121002991	CASTIZO	SILVA	JANA	SALOME	10/06/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
19	5	1121001954	TANIMUCA	TANIMUCA	MILENA		14/07/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
20	5	1121001923	YUCUNA	LETUAMA	ERICK	EDSON	09/09/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
21	5	1121002023	BARAZANO	SILVA	BRAYNER	REMIGIO	23/10/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
22	5	1121001983	VILLEGAS	VALLEJO	ISAAC		16/04/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
23	5	1121001707	YUCUNA	TANIMUCA	JAIME		29/10/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
24	5	1136259051	TANIMUCA	LETUAMA	ANYIS	ZULIETH	20/08/2014	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
25	5	1121001734	MATAPI	MACUNA	MABER	YURLEDIS	10/01/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
26	5	1121001772	SILVA	YUCUNA	JEDERMAN	JHODAYSON	12/10/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
27	5	1121222039	SANCHEZ	CHAVEZ	KEISY	DAYANA	09/06/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: CAIPULAKENA

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000174

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																											
28	8	N38286533051	DE ALMEIDA	NICOLAU	LORANA		28/01/2014	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
29	8	N38286531290	ANDRADE	DE ALMEIDA	ALISON	MANOEL	24/08/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
30	5	1121001880	CHAVEZ	MATAPI	VIVIANA	KARLINA	16/02/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
31	5	1121001877	YUCUNA	TANIMUCA	CARLOS	RAMIRO	11/02/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
32	5	1121001918	MIRAÑA	TANIMUCA	JHONATAN	GUASAY	08/07/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
33	8	N38286531370	YUCUNA	MATAPI	DIARA	FERNANDA	06/11/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
34	5	1121001951	YUCUNA	TANIMUCA	MARLY		28/12/2019	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
35	5	1121222901	HEREDIA	YUCUNA	SARAY	ISABEL	01/11/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
36	5	1121001786	SILVA	YUCUNA	LUZ	CLARITA	19/02/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
37	5	1121001785	MATAPI	CASTIZO	DYLAND	ADRIAN	08/01/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
38	5	1028407847	DURAN	MIRAÑA	DILAN	DAMIAN	26/09/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
39	5	1121001798	MIRAÑA	CALDERON	ADELMA	ALEXANDRA	08/01/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
40	8	N38286533151	ANDRADE	DE ALMEIDA	LORENA		01/01/2018	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
41	5	1020821842	DURAN	MIRAÑA	DAVID	ALEXANDER	05/12/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
42	5	1015468813	SUAREZ	RAMOS	DIEGO	ALEJANDRO	18/02/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
43	5	1121001486	YUCUNA	TANIMUCA	MAURICIO	ALEJANDRO	01/12/2013	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
44	5	1121009589	TANIMUCA	YUCUNA	NORBEY	EDUARDO	29/07/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
45	5	1121001540	YUCUNA	MATAPI	FLOR	MARIA	25/04/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
46	5	1121001570	YUCUNA	MACUNA	JOSE	SAMUEL	27/06/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
47	2	1125849436	BORRERO	RODRIGUEZ	EVELIN	KATERINE	08/08/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
48	5	1136259004	TANIMUCA	LETUAMA	MARIA	ADELAIDA	17/07/2012	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
49	5	1121001709	ITANO		PABLO	SANTIAGO	15/03/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
50	5	1181001697	YUCUNA	MATAPI	SARIT	BETH	15/10/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
51	5	1028702216	MATAPI	YUCUNA	ALEXANDER		27/12/2016	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	765	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	765	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: **SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: **JOSE IGNACIO MUCA**

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: CURARE

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000204

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																											
1	5	1121002134	SILVA	YUCUNA	LEONARDO	RAFAEL	15/04/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
2	5	1121002123	PEREA	CAREVILLA	LOREN	MIRLEIDY	17/03/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
3	5	1121002117	BIRTO	NACIMIENTO	MONICA	ALEJANDRA	28/02/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
4	5	1121002112	CUBEO	CHAVEZ	EZAIR	ALFONSO	05/03/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
5	5	1121001992	SILVA	MENDEZ	JAYIS	GENTIL	03/05/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
6	5	1121001074	SILVA	TANIMUCA	FREDY	NEMESIO	19/07/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
7	5	1121002055	LETUAMA	TANIMUCA	DERLIS	LUCIA	23/02/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
8	5	1121002038	PEREA	CUBEO	CRISMAN	ALEXANDER	05/02/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
9	5	1121002003	LOZANO	TANIMUCA	WILMER	ANDRES	06/08/2016	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
10	5	1121002027	CUBEO	YUCUNA	RAISSA	NAHID	08/12/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
11	5	1121002026	CUBEO	TANIMUCA	FRAYLER	ARISTELIO	28/09/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
12	5	1121002009	SILVA	YUCUNA	MIRIAN	MAILETH	14/08/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
13	5	1121001997	RAMIREZ	TANIMUCA	ERYK	SAMUEL	30/06/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
14	5	1121001953	SILVA	CAREVILLA	BREINER	OSWALDO	14/01/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
15	5	1148960262	YUCUNA	YUCUNA	MARLEY	ABRIL	07/04/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
16	5	1121002044	MATAPI	YEPES	LAIREN	ASHLEY	14/03/2020	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
17	5	1121001819	CUBEO	BALCAZAR	LEANDRO	OMAR	20/02/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
18	5	1121001797	SILVA	MARTINEZ	LUIS	MANUEL	24/03/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
19	5	1121001841	SILVA	YUCUNA	STIVEN	KALETH	25/07/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
20	5	1121001900	YUCUNA	TANIMUCA	WILFER	DARIO	10/04/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
21	5	1121001901	MACUNA	CHEIVA	GHICELY	YULITZA	23/03/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
22	5	1121001867	CAREVILLA	SILVA	CRISTIAN	JUNIOR	28/11/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
23	5	1121001873	BIRTO	NACIMIENTO	DANIEL	JUNIOR	20/11/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
24	5	1121001947	RIVAS	YUCUNA	LIZ	ERIKA	15/12/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
25	5	1121001838	GUIRO	TANIMUCA	JEISON	ANDRES	23/11/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
26	5	1151454753	TANIMUCA	MACUNA	JUAN	GUILLERMO	16/12/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
27	5	1121001731	YUCUNA	YUCUNA	FARLEN	NICOLAS	18/03/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: CURARE

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000204

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																								Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
28	5	1121001794	PEREA	CAREVILLA	CAMILA	ANDREA	15/03/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
29	5	1121001807	NEIRA	CUBEO	DELLIS	JASMIN	01/04/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
30	5	1121001808	PEREA	YUCUNA	LUNA	YILIZ	01/04/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
31	5	1121001791	MATAPI	YEPES	SHELEY	KATRINA	19/03/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
32	5	1121001546	LOZANO	TANIMUCA	RAFAEL	SANTOS	29/04/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
33	5	1121001551	YEPEZ	FERREIRA	YENNY	SHAINE	01/07/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
34	5	1121001724	PETEY	CUBEO	DAIKY	DARYARY	02/01/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
35	5	1121001803	GUIRO	SILVA	DAILER	DELFIN	06/06/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	525	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	525	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE IGNACIO MUCA

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** HUMAWA

MUNICIPIO: PEDRERA **CODIGO DANE** 91407 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291407000191

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																							Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																									
1	5	1121002161	MUCA	LONDOÑO	BRILLITH	MARIA	22/09/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
2	5	1121002076	ACOSTA	SUAREZ	MARIANO		28/08/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
3	5	1121002144	ACOSTA	GARCIA	LEOVIJILDO		18/07/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
4	5	1126725001	MEJIA	DIAZ	JUAN	GUILLERMO	22/09/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
5	5	1121002002	SALCEDO	TANIMUCA	MARIO	ANTONIO	28/08/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
6	5	1121002062	GARCIA	ZUMAETA	CATALEYA		18/06/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
7	5	1121001941	MUCA	MARTINEZ	BELKY	SAMANTA	30/10/2018	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
8	5	1121225702	MUCA	MATAPI	LUNA	TIFANI	30/10/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
9	5	1121002025	ACOSTA	SILVA	LUISA	MARIANA	10/11/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
10	5	1121002004	ACOSTA	MIRAÑA	IBETH	LORENZA	20/08/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
11	5	1121002057	MUCA	MARTINEZ	KEYNER	ESTEVAN	27/05/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
12	5	1121002029	MIRAÑA	ACOSTA	SHEIDER	RAFAEL	12/06/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
13	5	1121001958	TANIMUCA	ZUAREZ	CLEICY	EMANUELI	15/07/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
14	5	1121001956	ACOSTA	SUAREZ	ALBA	CERAFINA	20/05/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
15	5	1121223142	YUCUNA	VELA	DANY	JESUS	08/12/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
16	5	1121001915	YUCUNA	MATAPI	JILMER	STIVEN	11/07/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
17	5	1121001558	YUCUNA	TANIMUCA	JAIR	NORBEY	19/07/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
18	5	1121001704	SEPULVEDA	ANDRADE	EZEQUIEL		24/09/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
19	5	1121219806	RODRIGUEZ	MATAPI	LUISA	YICEL	27/04/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
20	8	N38285239043	ACOSTA	SILVA	KRIS	EVELIN	07/02/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
21	5	1124293854	BARRIOS	GARCIA	EDEN	ANTONIO	11/03/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
22	5	1121001705	SEPULVEDA	ANDRADE	SAMUEL		23/09/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
23	5	1121001957	TANIMUCA	SUAREZ	EULA	FERNANDA	28/07/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
24	5	1121220641	ACOSTA	YUCUNA	DYLAN	YELSID	14/09/2016	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	360	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	360	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ	NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	JOSE IGNACIO MUCA
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: YIVA

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000182

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																						Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																								
1	5	1121002173	MACUNA	BARAZANO	NOHAN	RATMIR	21/10/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
2	5	1121002186	CARIJONA	RIVAS	TRIANI	MILEHT	05/11/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
3	5	1121002137	MACUNA	CHAPOTINO	ESMERALDA		28/06/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
4	5	1121002102	MACUNA	MATAPI	MARIA	ESTEFANI	09/12/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
5	5	1121001990	BAUTISTA	MACUNA	CHERA	MARGETH	10/05/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
6	5	1121002042	MACUNA	CHAPOTINO	CLEIFER	YOSIMAR	16/03/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
7	5	1121002118	MACUNA	BARA	LUZ	KEISY	27/02/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
8	5	1121002022	CHAPOTINA	MIRAÑA	ANA	LUCIANA	03/11/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
9	5	1121001952	MACUNA	CARVAJAL	JOIS	ALEXFER	12/01/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
10	5	1121450663	YUCUNA	MATAPI	EYLEN	DAYANNE	02/05/2020	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
11	5	1121001982	MACUNA	CHAPOTINO	MELSI	ARIANA	23/04/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
12	5	1148960270	CHAPOTINA	SANCHEZ	JHOSENID	KAORY	24/02/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
13	5	1121002045	MACUNA	YUCUNA	AHYSETH	MARINETH	09/02/2020	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
14	5	1121001778	BAUTISTA	MACUNA	SELESNETH		26/02/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
15	5	1121001917	MACUNA	BARAZANO	ESTREPCIA		18/07/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
16	5	1121001859	MIRAÑA	YUCUNA	NAWA	ISABELA	09/11/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
17	5	1121223968	ITANO	MACUNA	SAMANTHA		10/09/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
18	5	1122296622	PATIGUA	MATAPI	ELLY	MARIANA	04/03/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
19	5	1122296556	MATAPI	PATIGUA	JARVIS		03/07/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
20	5	1121001773	MACUNA	YAUNA	LUIS	FERNANDO	04/01/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
21	5	1121001768	CARIJONA	RIVAS	MARCELY	YULITZA	28/05/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
22	5	1121001811	PEREA	MACUNA	ISA	VALERIA	24/05/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
23	5	1121001816	MACUNA	LETUAMA	KATIA	SARAY	08/06/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
24	5	1121001860	MACUNA	MIRAÑA	MARCE	LUCIA	17/11/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
25	5	1224553143	VILLEGAS	LONDOÑO	TECHI		16/09/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
26	5	1119894218	YUCUNA	RODRIGUEZ	JENNIFER		04/08/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	390	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	390	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	**SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**	**NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	**JOSE IGNACIO MUCA**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	**FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	**REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S**			**CONTRATO N°**	**2758**
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	**ASOCIACION INDIGENA AIPEA**			**CÓDIGO DANE**	91407
DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**			**CÓDIGO DANE**	91
MUNICIPIO:	**PEDRERA**			**CÓDIGO DANE**	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	09 DE FEBRERO 2026	Hasta	27 DE FEBRERO 2026	
NOMBRE RECTOR:	**JOSE IGNACIO MUCA**				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO				
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES	
AMERU	COM_AMPM	31	15	465		
BACURI	COM_AMPM	18	15	270		
BORICADA	COM_AMPM	13	15	195		
CAIPULAKENA	COM_AMPM	51	15	765		
CURARE	COM_AMPM	35	15	525		
HUMAWA	COM_AMPM	24	15	360		
YIVA	COM_AMPM	26	15	390		
TOTAL		**198**	**15**	**2.970**		

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS	2.970			198
POBLACIÓN MAYORITARIA				
GRAN TOTAL	2.970	0	0	198

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:		LETICIA - AMAZONAS			
FECHA:	DÍA	06 DE ABRIL	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR		**JOSE IGNACIO MUCA**			

EL SUSCRITO DIRECTOR EDUCATIVO DE LA ASOCIACION INDIGENA CIMTAR

C E R T I F I C A

Que, la empresa **REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS** identificada con el NIT: 901.210.660-0 quien es representado legalmente por SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ identificada con la cedula de ciudadanía Nro 1.036.603.437 expedida en Itagüí. Suministro para el mes de **FEBRERO** las siguientes raciones AM-PM para los estudiantes reportados en el Simat de la **ASOCIACION INDIGENA CIMTAR** modalidad ración preparada en sitio, según contrato No° 2758 de 2025 que tiene como objeto: "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) PARA ESTUDIANTES REGISTRADOS EN EL SIMAT EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS POR LA SED DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS SEGÚN VIGENCIA FUTURA EXCEPCIONAL 2026", distribuidos en las sedes

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO		
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES
ESC EL GUAYABAL	COM_AMPM	39	15	585
ESC EMANUEL	COM_AMPM	30	15	450
ESC FILIAL WONE	COM_AMPM	80	15	1.200
ESC LUIS ALFONSO YEPES ROJO	COM_AMPM	23	15	345
ESC PUERTO NUEVO	COM_AMPM	33	15	495
ESC SANTA TERESITA	COM_AMPM	15	15	225
JOSE MARIA CARBONELL	COM_AMPM	18	15	270
MADRE LAURA	COM_AMPM	93	15	1395
SANTA TRINIDAD	COM_AMPM	40	15	600
TOTAL		**371**	**15**	**5.565**

Para constancia de lo anterior se firma en Pedrera A los (06) días del mes de ABRIL del 2026.

ULDARICO OCHAVANO
DIRECTOR EDUCATIVO ASOCIACION INDIGENA CIMTAR



Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** ESCUELA EL GUAYABAL

MUNICIPIO: TARAPACA **CODIGO DANE** 91798 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291798000092

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																							Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27											
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																									
1	5	1122270993	SOPLIN	COACHE	CHELCY	EMILCE	21/06/2019	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
2	5	1121226036	NUÑEZ	RODRIGUEZ	JADER	SANTIAGO	23/03/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
3	5	1124294263	SANCHEZ	NOE	DARIUS	PAOLO	23/03/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
4	5	1124294156	PINTO	CAN	TAISON	OLIVER	23/06/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
5	5	1124294294	SANTAMARIA	BARRIOS	SHEYDER	YAVIEL	01/09/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
6	5	1122271309	SOPLIN	COACHE	IRENE	ALEXANDRA	12/07/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
7	5	1121221082	BARRIOS	RODRIGUEZ	WILSON	ANDRES	12/12/2016	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
8	5	1124293931	RUIZ	PINTO	ISMAEL	HUSAI	02/01/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
9	5	1124294067	PINTO	CAN	WILLINTON	OVILIO	14/03/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
10	5	1124294118	SANCHEZ	CUELLAR	LAIREN		08/11/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
11	5	1124294073	DAHUA	NOE	JEISON	IVAN	05/05/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
12	5	1124294030	MACEDO	SANTAMARIA	LALI	DARNELLI	11/01/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
13	5	1124294104	NOE	RAMOS	DULCE	ZAMANTHA	21/09/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
14	5	1124294077	SANCHEZ	SANTAMARIA	ELKIN	FREYDER	14/04/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
15	5	1124294150	NOE	HERNANDEZ	YEFRI	GABRIEL	23/05/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
16	5	1124294161	SANTAMARIA	SUAR	EUDIA	ESMERALDA	09/12/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
17	5	1124293728	JIMENEZ	NOE	FAVID	FABIAN	11/04/2016	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
18	5	1124293886	SANTAMARIA	SUAREZ	DAIRA	ROSMERI	22/06/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
19	5	1124293941	POLANIA	SANTAMARIA	MAIQUEL	LEANDRO	29/01/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
20	5	1121224581	ALVIZ	BARRIOS	JHUSARA	MARIELA	12/03/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
21	5	1124293926	PINTO	CAN	JHON	FREDDY	08/01/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
22	5	1124294108	BARRIOS	PINTO	LEANDRA	MILENA	16/10/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
23	5	1124293980	BARRIOS	SANTAMARIA	MANUEL	ANTONIO	26/07/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
24	5	1124294433	GARCES	BARRIOS	JARIEL	DIEVER	10/12/2014	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
25	5	1121293731	BARRIOS	NOE	JORDAN	GAMALIEL	10/05/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
26	5	1124293709	BARRIOS	SANTAMARIA	MARIA	JURNEY	08/01/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
27	5	1124293636	PINTO	NOE	EMIL	ANDRES	14/02/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESCUELA EL GUAYABAL

MUNICIPIO: TARAPACA | CODIGO DANE 91798 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291798000092

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																							Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																									
28	5	1124293746	NUÑEZ	BARRIOS	OLMAM	NEYMAR	06/07/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
29	5	1124293778	GARCES	BARRIOS	BRISVANY	MILDREY	15/10/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
30	5	1124293923	SANCHEZ	CUELLAR	YOSSELIN	MICHELENA	04/01/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
31	5	1124293091	GARCES	BARRIOS	CARLOS	ESTIVAL	16/03/2012	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
32	8	N38283194201	SANTAMARIA	SUAREZ	CARLOS	ELISBAR	25/12/2011	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
33	5	1124293463	SANTAMARIA	SUAREZ	YANILDA	MARBELA	18/01/2014	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
34	5	1148953589	POLANIA	SANTAMARIA	MELISSA	NATALIA	28/05/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
35	5	1124293655	MACEDO	SANTAMARIA	ADRIAN		20/09/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
36	5	1124293802	LUNA	PINTO	FRIKIYE	JURITZA	19/11/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
37	5	1124293596	CHANCHE	NOE	ANDRY	MARGELIS	07/05/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
38	2	1124293532	SANCHEZ	NOE	JABIER	ANDREY	28/11/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
39	5	1124293723	NOE	HERNANDEZ	JARED	HAZAEL	15/04/2016	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	585	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	585	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ULDARIO OCHAVANO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

Alimentos para Aprender | COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA | Educación PAE | REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S | RAS REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — **CODIGO DANE** 91 — **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** ESCUELA EMANUEL

MUNICIPIO: TARAPACA — **CODIGO DANE** 91798 — **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 491798000113

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 — **MES DE ATENCION** FEBRERO — **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																											
1	5	1124294272	ZAMBRANO	SANCHEZ	LINDA JADELLY	PALOMA	03/08/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
2	5	1124292144	FEDFERICO	DURSAN	JUAN	CAMILO	19/07/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
3	5	1124292217	VALENTIN	FEDERICO	FRNCLYN		02/02/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
4	5	1124292202	DURAN	SIMON	DIRLENY		09/12/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
5	5	1124293950	FEDERICO	DURAN	YEFRI	CALED	19/03/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
6	5	1124294039	FEDERICO	VALENTIN	MIULER	AMELIN	01/10/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
7	5	1124294047	DURAN	SIMON	SANDY	YARLEIDY	09/01/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
8	5	1124294142	FEDRICO	BUQUE	NILVER	FRAN	10/04/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
9	5	1124294115	FEDERICO	BUQUE	DAIRA	MILAGRO	26/09/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
10	5	1124294085	DURAN	VELA	KEREN	SADITH	24/06/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
11	5	1124294204	MIRANDA	SANTAMARIA	CLINTON	ARNEY	16/01/2021	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
12	5	1124293700	ROJAS	CUELLAR	CLEVER	ANDRES	11/12/2015	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
13	5	1124293727	DURAN	CAN	GEILER		25/03/2016	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
14	5	1124293765	FEDERICO	BUQUE	LUZ	KELINA	10/08/2015	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
15	5	1121222063	CAN	VALENTIN	MARIANA		29/05/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
16	5	1124293943	DURAN	VALENTIN	MANDAER		20/02/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
17	5	1124293967	VALENTIN	FEDERICO	NINYERLAY		18/06/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
18	5	1124294001	DURAN	BARRIOS	DARINEZA	GISELE	02/11/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
19	5	1124294114	ZAMBRANO	SANCHEZ	ODALYS	SARIEL	01/11/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
20	5	1124293247	BUQUE	CAN	NIXON		04/04/2012	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
21	5	1124293323	DURAN	BARRIOS	ROMERO	MAYOI	10/03/2013	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
22	5	1124293229	DURAN	CAN	YARGELINA		01/09/2012	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
23	5	1124293531	DURAN	VALENTIN	TALIA	CELENE	07/11/2014	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
24	5	1124293615	DURAN	BARRIOS	DADRIEL	ANDRENO	19/06/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
25	5	1124293710	DURAN	VELA	ESAUD		08/01/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
26	5	1124293736	DURAN	VELA	LISBETH		02/04/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
27	5	1124293883	DURAN	SIMON	DARWIN	JARDIEL	27/06/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**	**CODIGO DANE**	91	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	**ESCUELA EMANUEL**
MUNICIPIO:	**TARAPACA**	**CODIGO DANE**	91798	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	491798000113
OPERADOR:	**REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS**				
CONTRATO No.	**2758**	**MES DE ATENCION**	FEBRERO	**AÑO**	2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																									Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
28	2	1124293807	URAPARI	FIDELIS	DULCE	YASMIN	09/01/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
29	5	1124293499	FEDERICO	BUQUE	BRELIN		29/01/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
30	5	1124293848	URAPARI	CUELLAR	ANGIE	MELEC	28/03/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	**450**	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	**450**	**PREPARADA EN SITIO**	**X**	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	**SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**	**NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	**ULDARIO OCHAVANO**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	**FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** ESCUELA FILIAL WONE

MUNICIPIO: TARAPACA **CODIGO DANE** 91798 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291798002601

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																								Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																									
1	5	1124294276	BARRIOS	IRICA	DAILY	DARIELA	14/08/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
2	5	1124294374	IRICA	SIMON	DANNA	ADRIELY	28/04/2022	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
3	5	1124294247	BABILONIO	OTONIEL	BLEYDER	ZIOMARH	27/03/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
4	5	1124294320	CUELLAR	CASSIANO	KEYLIN	YUSLEDI	24/12/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
5	5	1124294347	CUELLAR	CASSIANO	DAILERSON		18/12/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
6	8	N38287184094	PACHECO	FIDELIS	JEAN	ABIMAEL	16/05/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
7	5	1124294354	SIMON	CUELLAR	ARNOL	ANDRES	28/10/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
8	5	1124294369	IRICA	SIMOIN	ELSA	JARELINA	03/12/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
9	5	1124294310	IRICA	PASCUAL	LIAN	HOLMES	17/10/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
10	5	1124294304	PASCUAL	PALMILLO	CIELO	LEILANI	30/10/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
11	5	1124294534	OTONIEL		ELSA	ANDREA	28/02/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
12	5	1124294360	CUELLAR	CUELLAR	JARDIEL		19/11/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
13	5	1124294248	FIDELIS	OTONIEL	ANNY	DAYRA	04/04/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
14	5	1124293792	BABILONIO	OTONIEL	DEISY	ELENA	17/04/2015	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
15	5	1124293855	CUELLAR	CUELLAR	JALLER	EVER	14/03/2017	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
16	5	1124294034	SIMON	CUELLAR	ALVIZON	RAFAEL	26/01/2017	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
17	2	1124293753	IRICA	OTONIEL	LITH	ESPERANZA	16/07/2016	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
18	5	1124294055	SIMON	CUELLAR	ADNER	JOSIA	18/11/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
19	5	1124294054	OTONIEL	BABILONIA	WILLIAN		17/01/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
20	5	1124293959	CASSIANO	PASCUAL	FLAINER		20/05/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
21	8	N38286819925	BARRIOS	RODRIGUEZ	EIDER	ANTONY	10/06/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
22	5	1124294196	BABILONIO	SIMON	JIENER		21/03/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
23	5	1124294193	BARRIOS	BABILONIO	HELA	DARIANNA	18/12/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
24	5	1124294232	CUELLAR	SIMON	SIRLEILLY		28/10/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
25	2	1124294195	CUELLAR	SIMON	WILDER		04/09/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
26	2	1124294152	CUELLAR	SIMON	JAROLD	FLORENTINO	12/05/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
27	5	1124294536	BABILONIO	OTONIEL	MELIDA	FLORY	18/01/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15







REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**	**CODIGO DANE**	91	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	**ESCUELA FILIAL WONE**
MUNICIPIO:	**TARAPACA**	**CODIGO DANE**	91798	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	291798002601
OPERADOR:	**REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS**				
CONTRATO No.	**2758**			**MES DE ATENCION**	FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																											
28	2	1124294230	CUELLAR	SIMON	YARITZA	LISBETH	20/05/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
29	5	1124294167	IRICA	SIMON	YOANER	WALNER	11/11/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
30	5	1124294088	IRICA	OCHAVANO	LISA	ELISABETH	30/06/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
31	2	1124294176	SIMON	CUELLAR	EDIER		28/05/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
32	5	1124294225	SIMON	CUELLAR	EDIVER		17/01/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
33	5	1124194242	IRICA	OCHAVANO	YARELY	TAMARA	07/04/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
34	5	1124292903	OTONIEL		ANGELA	PATRICIA	11/01/2009	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
35	5	1124293601	IRICA	BARRIOS	OSCAR	NIEMEYER	12/05/2015	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
36	5	1124293748	SIMON	CUELLAR	EDUAR	FABIAN	10/05/2016	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
37	5	1124294020	SIMON	CUELLAR	LEISY		11/06/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
38	5	1124293852	CUELLAR	CASSIANO	LILIANA		01/02/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
39	5	1124293964	FIDELIS	OTONIEL	THALIA	CARIME	19/05/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
40	5	1124293995	SIMON	SIMON	EULER		06/10/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
41	5	1124294231	CUELLAR	CASSIANO	JUAN	CARLOS	25/08/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
42	5	1124294184	FIDELIS	CUELLAR	DARIEL	RONEY	19/12/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
43	8	N38286936750	CUELLAR	ANDRES	KEMER	JHOEL	09/08/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
44	5	1124294053	BARRIOS	BABILONIA	EDEN	WILMER	07/03/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
45	5	1124294119	SIMON	IRICA	HENIYER	HAMILTON	04/11/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
46	8	N38287020877	IRICA	OTONIEL	ROSEMBER	FIDENCIO	08/11/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
47	5	1124293162	BABILONIA	OTONIEL	YENNY	LUDIZ	03/10/2008	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
48	5	1124292900	OTONIEL	SIMON	JHONY	ALEJANDRO	06/01/2009	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
49	5	1124293762	CUELLAR	CUELLAR	JEISON		06/06/2012	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
50	5	1124293403	IRICA	PALMILLO	JIMMY	OSSIAS	04/11/2013	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
51	5	1124293386	CASIANO	PASCUAL	DAIRO		12/09/2013	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
52	5	1124293507	SIMON	CUELLAR	YADELI		12/10/2014	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
53	8	N38284771185	BABILONIO	PALMILLO	YILSON		15/08/2014	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15
54	5	1124293751	CUELLAR	CASSIANO	KARINA		06/04/2014	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													15









REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S



Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** ESCUELA FILIAL WONE

MUNICIPIO: TARAPACA **CODIGO DANE** 91798 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291798002601

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																								Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
55	5	1124293761	CUELLAR	CUELLAR	JEANS		25/11/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
56	5	1124293701	SIMON	SIMON	JARDIOMEDER	ANDRES	11/12/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
57	5	1124293870	CUELLAR	ANDRES	DIEGO	JULIAN	01/06/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
58	5	1124293793	OTONIEL	SIMON	MARIA	CLARA	11/07/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
59	5	1124293953	CASSIANO	CUELLAR	CUELLAR	CRISTOBAL	24/04/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
60	5	1124294012	CUELLAR	SIMON	GERMAN	IGNACIO	05/05/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
61	8	N38287047033	BABILONIA	OTONIEL	MARYORI	ELIONORA	15/09/2010	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
62	5	1124293750	CUELLAR	CASSIANO	CELINA		11/12/2012	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
63	5	1124293508	SIMON	CUELLAR	ANDERSON		24/10/2013	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
64	5	1124293646	CUELLAR	SIMON	JEFERSON		13/05/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
65	5	1124293560	CUELLAR	SIMON	DINA	KATRINE	05/10/2014	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
66	5	1124293516	CUELLAR	SIMON	LUZ	LEIDA	15/07/2014	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
67	5	1124293797	PALMILLO	SIMON	FRANCY	CAROLINA	18/12/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
68	5	1124293637	BARRIOS	BABILONIO	MELQUIN	DANILO	26/08/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
69	5	1124293850	BARRIOS	BABILONIO	SANDRA	CATALEYA	20/03/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
70	5	1124293749	SIMON	IRICA	NEIDER	CRISANDER	02/07/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
71	8	N38286142781	BABILONIO	OTONIEL	SONIA		31/03/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
72	8	N38283900899	BABILONIO	OTONIEL	HERNANDO		06/03/2012	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
73	5	1124293644	CUELLAR	SIMON	ERIKA	DALIANA	27/02/2013	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
74	5	1124293415	CUELLAR	CUELLAR	HASLEY	DALLANA	20/03/2013	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
75	5	1124293555	FIDELIZ	CUELLAR	LEIDY	AGATA	08/12/2013	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
76	5	1124293794	OTONIEL	SIMON	RENE		27/01/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
77	5	1124293498	CASIANO	CUELLAR	JANY	MILANY	16/09/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
78	5	1124293541	PACHECO	FIDELIS	JARLINSON		01/01/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
79	5	1124293624	BARRIOS	IRICA	DILVER	WILFER	27/07/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
80	5	1124293638	IRICA	OCHAVERRA	SANDRY		24/08/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	1200	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	1200	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	**SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**	**NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	**ULDARIO OCHAVANO**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	**FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESCUELA LUIS ALFONSO YEPES ROJO

MUNICIPIO: TARAPACA | CODIGO DANE 91798 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291798000106

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																								Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																									
1	5	1124294269	CHAPIAMA	CASSIANO	JARLEY	MELEANO	02/07/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
2	8	N38287184899	JIPA	DAHUA	DIDIER	ANDRES	04/04/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
3	5	1243138053	SANDA	CHAPIAMA	BRANDON		28/02/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
4	2	1124294021	AHUANARI	HERNANDEZ	BETSAIDA	RAQUEL	18/01/2018	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
5	5	1124294130	CHAPIAMA	CAN	DEYVIS	WILMER	04/12/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
6	8	N38286962560	GOMEZ	MAGALLANES	OREANA	LIZETH	21/07/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
7	5	1124294116	CHAPIAMA	SANDA	LINDIS	MAEBELLA	25/11/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
8	5	1124293674	GOMEZ	AHUANARY	EDWIN	HUMBERTO	18/10/2015	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
9	5	1127294210	CUELLAR	CASSIANO	EGAN	DANIEL	19/06/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
10	8	N38287184895	JIPA	DAHUA	AXEL	WUELSER	05/06/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
11	5	1124293426	CHAPIAMA	CAN	MARA	JHOXIANA	17/10/2013	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
12	5	1124293771	PACHECO	CHAPIAMA	FRANKLIN		03/08/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
13	2	1124294502	CASIANO	CUELLAR	ERLINTON	ELIAS	01/01/2011	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
14	5	1124293853	CUELLAR	CASSIANO	ANDRY	LISETH	08/03/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
15	5	1129544564	GEMAN	SANDA	MEYSON	WESLLY	02/09/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
16	5	1124293868	SANDA	CHAPIAMA	YOJAN	HENRI	30/05/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
17	5	1124293865	MAGALLANES	GOMEZ	MIGELI	SHAIRA	27/01/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
18	8	N38286138683	ROMERO	GOMEZ	MARIA	JOSE	11/01/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
19	5	1124293772	CHAPIAMA	CAN	YADI	SAIDY	14/09/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
20	5	1124293164	CHAPIAMA	CAN	MARIA	NATIVIDAD	25/12/2011	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
21	5	1151159764	GOMEZ	AHUANARI	EDWAR	ANDRES	05/03/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
22	5	1129544535	SANDA	GEMAN	LUSIANA		12/07/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
23	8	N38287175328	JIPA	DAHUA	WENINGER	ANTONIO	16/07/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	345	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	345	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	**SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**	**NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	**ULDARIO OCHAVANO**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	**FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

Alimentos para Aprender | COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA | Educación | PAE

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — **CODIGO DANE** 91 — **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** ESCUELA PUERTO NUEVO

MUNICIPIO: TARAPACA — **CODIGO DANE** 91798 — **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291798000076

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 — **MES DE ATENCION** FEBRERO — **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																					Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																							
1	5	1124294355	ARELLANO	AHUANARI	NEYDER	OCTAVIO	14/02/2022	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
2	5	1124294382	GOMEZ	CORTES	BENJAMIN		15/07/2022	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
3	5	1124294408	SUPELANO	MANRIQUE	BRADLEY	ANGEL	14/08/2022	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
4	5	1245078550	HERNANDEZ	MIRANDA	JOHAN	SEBASTIAN	18/03/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
5	8	N38287175870	AHUANARI	FLOREZ	DREAM	ANDREY	30/09/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
6	5	1124294025	ENOCAISE	MANRIQUE	ALEX	ANDERSON	17/11/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
7	5	1029381928	GUERRA	RUIZ	MARIA	ALEJANDRA	28/06/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
8	5	1124294266	PASTAS	BETANCUR	ARON		12/08/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
9	5	1124294129	NOE	PEREZ	CALEB	DAVID	17/02/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
10	5	1124294127	GUETTY	MANRIQUE	ANDREY	FELIPE	18/02/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
11	5	1124294132	BASQUE	PINTO	OGANDY	AHICELY	31/01/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
12	5	1124293932	LUNA	SUAREZ	ERNESTO	MISAEL	19/01/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
13	5	1124294071	GUERRA	RUIZ	OLGA	ERICA	30/07/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
14	5	1124293889	PASTAS		HELEN	DAYANA	09/08/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
15	5	1124294063	MONTEZUMA	MIRANDA	SILDA	CATALINA	13/03/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
16	5	1124293901	VASQUEZ	PINTO	SILVER	ALEXANDER	20/08/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
17	5	1124293939	NOE	PEREZ	BRAYAN	DANIEL	29/01/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
18	5	1124293966	GOMEZ	CORTES	ISMAEL		03/09/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
19	8	N38287172333	AHUANARI	KUETGAGIMA	MAITE	ARABELLA	17/06/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
20	5	1124293461	LUNA	SUAREZ	LUZ	MARY	08/05/2014	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
21	5	1124293538	LOPEZ	MANRIQUE	LUIS	FABIAN	06/10/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
22	5	1124293680	MONTEZUMA	MIRANDA	KALINE	CELENE	10/02/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
23	5	1124293673	NUÑES	RUIZ	TALIA	ISABELA	05/10/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
24	5	1124293608	VASQUEZ	PINTO	MIRTA	PATRICIA	23/05/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
25	5	1124293716	GUETTY	MANRIQUE	JHOVANNY	ARBEY	23/02/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
26	5	1124293965	GOMEZ	CORTES	ESTHER	VIVIANA	23/07/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
27	5	1124292959	BASQUEZ	PINTO	MILAGROS		16/06/2010	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** ESCUELA PUERTO NUEVO

MUNICIPIO: TARAPACA **CODIGO DANE** 91798 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291798000076

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																					Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																							
28	5	1124293487	RUIZ	RODRIGUEZ	DIEGO	FELIPE	19/11/2013	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
29	5	1124293491	PAPA	MANRIQUE	SHAROL	VALENTINA	20/08/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
30	5	1124293533	ANTURI	SUPELANO	LIDER	DAVID	03/12/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
31	5	1124293730	MIRANDA	MANRIQUE	KATERYN	DAYANA	25/03/2016	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
32	5	1124293705	ROJAS	MIRANDA	RICHARD	SANTIAGO	28/12/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15
33	5	1088015811	GOMEZ	CORTES	SAMUEL		01/10/2011	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	495	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	495	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ **NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:** ULDARIO OCHAVANO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño **FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE: 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESCUELA SANTA TERESITA

MUNICIPIO: TARAPACA | CODIGO DANE: 91798 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291798000084

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION: FEBRERO | AÑO: 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																							Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																									
1	5	1124294205	SANTAMARIA	FIDELIZ	GIL	YOSENEY	14/05/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
2	5	1124294218	RUPI	CHAPIAMA	CIPRIANA	YANCELI	23/12/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
3	5	1124294265	SANTAMARIA	CHAPIAMA	JASLIN	SARETH	10/05/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
4	5	1124296254	BOMBAIRE	RUPI	RICHARLINSON		21/04/2021	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
5	5	1124294177	RUPY	SANCHEZ	MILAN	DARIEL	08/10/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
6	5	1124294243	SANTAMARIA	CHAPIAMA	ASLY	YUSLEICY	05/01/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
7	5	1124293957	RUPY	SANCHEZ	BRAYLER	MATIAS	22/05/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
8	5	1124293549	BOMBAIRE	RUPPI	LINCOL		01/02/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
9	5	1124293742	RUPY	SANCHEZ	BRAILEN	DILAN	23/06/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
10	5	1124293658	SANTAMARIA	FIDELIZ	GERSON	YOEVEL	30/06/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
11	2	1023975511	CHAPIAMA	SANTAMARIA	JESUS	DAVID	09/03/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
12	5	1124293994	RAMON	RUPI	ADRIELA	TAHEL	04/11/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
13	5	1121212174	RAMON	RUPI	ALAN	NEIMAR	01/07/2012	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
14	5	1124293341	CHAPIAMA	SANTAMARIA	EMVER	ANTONIO	02/06/2011	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
15	5	1124293470	CHAPIAMA	CUELLAR	HEYDER	JOSIAS	07/09/2013	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	225	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	225	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ULDARIO OCHAVANO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: JOSE MARIA CARBONELL

MUNICIPIO: TARAPACA | CODIGO DANE 91798 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291798000050

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																							Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																									
1	5	1124294236	FERRIN	RODRIGUEZ	YIRLENY	TATIANA	04/04/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
2	5	1124294293	VARGAS	MANRIQUE	DEIVER	ESNEIDER	02/10/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
3	5	1124294308	RODRIGUEZ	MACEDO	JUAN	GILBERTO	06/06/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
4	5	1124293940	RODRIGUEZ	MACEDO	ROSISVANY		07/02/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
5	5	1124293989	RODRIGUEZ	CUELLAR	DARLA	BEISABETH	18/09/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
6	5	1124293963	VARGAS	MANRIQUE	YOFRAN		13/06/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
7	5	1124294011	FERRIN	RODRIGUEZ	NIRSILENY		05/11/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
8	5	1124293975	CARVAJAL	CANDRE	KARIN		16/08/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
9	5	1124293362	RODRIGUES	MACEDO	RIXON	OLBEY	28/01/2013	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
10	5	1124293621	CARVAJAL	CANDRE	JUAN	DANIEL	03/03/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
11	5	1124293584	CARVAJAL	MORAN	DAYANA	NICOL	01/03/2015	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
12	5	1120047094	IYOKINA	GIFICHIU	MIREY	ARGENIDA	23/06/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
13	5	1121223209	OROSCO	BARDALES	JHON	LENER	06/02/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
14	5	1124293882	MIRANDA	SANTAMARIA	DAVINSON	ANIBAL	01/07/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
15	5	1120046894	IYOKINA	GIFICHIU	ALEXIS	RICARDO	07/07/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
16	5	1124292972	RODRIGUEZ	MACEDO	JHOANDRO		26/05/2010	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
17	5	1120046761	IYOKINA	JIFICHIU	JAILER	NEIMAR	09/07/2013	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
18	5	1124293494	MIRANDA	SANTAMARIA	JARISIVAN	NOLBELTO	15/09/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	270	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	270	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ULDARIO OCHAVANO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

Alimentos para Aprender | COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA | Educación | PAE | REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S | RAS REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** MADRE LAURA

MUNICIPIO: TARAPACA **CODIGO DANE** 91798 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291798000025

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																									Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
1	5	1124294333	GREFFA	SANTAMARIA	SHANNA	YASMIN	30/01/2022	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
2	5	1124294307	SANTAMARIA	CHAPIAMA	ZOE	VIOLETA	13/11/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
3	5	1124294372	SIMON	GARCIA	BRENDA	SANDERY	24/05/2022	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
4	5	1124294297	VALENTIN	CHAPIAMA	GRISMAN	TIAGO	08/04/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
5	5	1124294416	BUQUE	CAN	EMERSON	MATEO	01/05/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
6	5	1124294512	FLOREZ	CUELLAR	CELIA	HILDANIA	21/04/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
7	5	1124294453	GAMBOA	FERRIN	WILFER	HIDALIO	25/10/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
8	5	1124294208	GREFFA	SANTAMARIA	YULIANI	ALEJANDRA	11/12/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
9	5	1124294260	NEPA	SUAREZ	MARTIN	ELIA	14/05/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
10	5	1124294313	PEREZ	SANTAMARIA	MANUEL	FRANCISCO	06/04/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
11	5	1124294363	SANCHEZ	SANTAMARIA	JHOJAN	JOSE	11/05/2022	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
12	5	1122271353	VALENTIN	CAN	RAINARDO		07/12/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
13	5	1124293497	BUQUE	CAN	YUSELINA		03/03/2014	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
14	5	1124293755	BUQUE	CAN	WENDI	YHURANY	08/06/2016	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
15	5	1124293909	VALENTIN	CAN	REYNO		26/09/2016	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
16	5	1124293916	REINA	SANTAMARIA	LUREN LENA	BRELLENIENIS	13/10/2017	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
17	5	1124294003	BUQUE	CAN	YHINDER		14/07/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
18	5	1124294035	CHAPIAMA	GARCIA	SANDER	ARLEY	27/03/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
19	8	N38286527848	SANCHEZ	CAN	NALLYS		20/04/2018	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
20	5	1124294061	PEREZ	OROZCO	DIEVER	MANUEL	28/09/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
21	5	1124294042	PEREZ	SANCHEZ	ELIAN	JOSUE	17/08/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
22	5	1124294359	SANTAMARIA	CUELLAR	YANDRY	SURELLA	26/07/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
23	5	1124293993	PEREZ	SANCHEZ	FERNAN		16/10/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
24	2	1124293990	PINTO	CUELLAR	MARLA	KATRINA	03/08/2018	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
25	5	1124294066	REINA	GAMBOA	CLEOFE	MAGDALENA	13/03/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
26	5	1124294095	SANCHEZ	SANTAMARIA	ANDREY	FRAYSELI	09/04/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
27	5	1124294081	CHAPIAMA	SANTAMARIA	TAHIANA	PAMELA	19/12/2018	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15



COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Educación

PAE

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**	**CODIGO DANE**	91
MUNICIPIO:	**TARAPACA**	**CODIGO DANE**	91798
OPERADOR:	**REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS**		
CONTRATO No.	**2758**	**MES DE ATENCION**	FEBRERO

NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: **MADRE LAURA**

CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291798000025

AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																								Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
28	5	1124294314	PEREZ	SANCHEZ	MARBELLA	IMILIA OFELIA	07/10/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
29	5	1124294349	REINA	SANTAMARIA	BRITALI	YARANGELA	11/11/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
30	5	1124294277	GARCIA	CHAPIAMA	DANNA	VALERIA	30/01/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
31	5	1124294237	GREGORIO	SUAREZ	YASMIN	VILENA	28/02/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
32	5	1124294238	ROCHICON	SANCHEZ	KEINA	SALOME	18/01/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
33	5	1124294162	SANCHEZ	PACHECO	LILY	ERMELINDA	10/06/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
34	5	1124294171	SANTAMARIA	CHAPIAMA	LENORIZ	SAMARA	01/06/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
35	5	1124294153	PEREZ	SANCHEZ	DULCE	TRIANIS	05/01/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
36	5	1124294191	PEREZ	OROSCO	DIOMES	MATEO	29/06/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
37	5	1124294125	SIMON	GARCIA	CARLOS	URIEL	07/03/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
38	5	1124294101	VALENTIN	CHAPIAMA	KENDRID	ALEJANDRA	20/08/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
39	5	1124294155	CHAPIAMA	GARCIA	VALENTINA		29/05/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
40	5	1124294245	CHAPIAMA	SANTAMARIA	EMILI	NURIBET	25/12/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
41	5	1124294126	GAITAN	SANCHEZ	RUBEN	DARIO	25/01/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
42	5	1124294170	PEREZ	SANCHEZ	SVEN	JENDRITSON	13/09/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
43	5	1124294045	VALENTIN	CAN	DALIA	YADELI	30/09/2018	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
44	5	1124294173	SANCHEZ	SANTAMARIA	DAVINSON	MAICOL	14/02/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
45	2	1124293243	VALENTIN	CAN	NIXON		27/03/2012	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
46	5	1124294644	GARCIA	CHAPIAMA	GUILLERMO		12/08/2014	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
47	5	1124293869	SANTAMARIA	CUELLAR	ALCIDES	GISTER	08/12/2016	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
48	5	1124293857	CHAPIAMA	SANTAMARIA	EVELIN		24/04/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
49	5	1124293899	GARCIA	CHAPIAMA	EMANUEL		29/06/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
50	5	1124293859	SANCHEZ	SANTAMARIA	GERLIANI	NAYERLI	11/05/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
51	5	1023979259	PEREZ	SANCHEZ	FAVER	ARLEY	22/07/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
52	5	1124293960	SANCHEZ	SANTAMARIA	MARY	LISETH	14/05/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
53	5	1124293970	PÉREZ	SANTAMARÍA	JACQUES	JEFFERSON	11/03/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
54	5	1124293936	SANCHEZ	PEREZ	JENLER	GREGORI	06/10/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15

Alimentos para Aprender | COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA | Educación | PAE | REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S | RAS REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** MADRE LAURA

MUNICIPIO: TARAPACA **CODIGO DANE** 91798 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291798000025

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																									Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
55	5	1124293890	SANCHEZ	PACHECO	JULY	DARISLENY	07/08/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
56	5	1124293934	PEREZ	SANCHEZ	OLMES	MATIAS	14/01/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
57	5	1237688586	GREGORIO	SUAREZ	DARLY	JADELLY	31/03/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
58	5	1120047235	ROCHICON	SANCHEZ	YANITZA	SOFIA	19/12/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
59	5	1124294100	SANCHEZ	SANTAMARIA	LEIDER	RIKELMER	10/06/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
60	5	1124293562	GREGORIO	SUAREZ	FLOREN	MORELIA	19/10/2014	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
61	5	1124293428	GARCIA	CAN	LINDIS	CHARLENA	09/10/2013	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
62	5	1124293574	FLORES	CUELLAR	ASIS	FERNANDO	30/01/2014	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
63	5	1124293691	CHAPIAMA	CAN	SHARITH	DEL PILAR	25/10/2015	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
64	5	1124293880	PEREZ	SANTAMARIA	SOFIA	VICTORIA	13/02/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
65	5	1124293718	REINA	GAMBOA	SARAY	MARGELIS	24/02/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
66	5	1124293711	PEREZ	SANCHEZ	LUZ KARLEN	BEYEIR	18/02/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
67	5	1124293676	PINTO	CUELLAR	CLAUBER	BERONI	13/09/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
68	5	1124293721	CHAPIAMA	SANTAMARIA	YONAR	STIVEN	12/04/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
69	5	1124293961	SANCHEZ	CAN	SARA	YULIANA	20/10/2015	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
70	2	1124293809	NEPA	SUAREZ	LUIS	ANGEL	18/01/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
71	5	1124293908	DAVILA	GREGORIO	MARYEN	ALEJANDRA	22/02/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
72	5	1124293922	FLOREZ	CUELLAR	JHONY	ADRIAN	23/11/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
73	5	1124293851	PEREZ	OROZCO	DAIRON	MAGNELY	01/11/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
74	5	1124293981	PEREZ	SANCHEZ	MANASES	NAZARENO	14/05/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
75	5	1124293969	SANTAMARIA	CHAPIAMA	SARELA	PAULINA	20/06/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
76	5	1124293383	GARCIA	CHAPIAMA	KATERINE		16/07/2012	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
77	5	1124293297	REINA	SANTAMARIA	MAYEVER	RAMELDER	21/05/2012	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
78	5	1124293384	PINTO	CUELLAR	YONAR	GILBERTO	17/08/2013	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
79	5	1124293576	SANTAMARIA	CUELLAR	MARCE	NIEMEYIER	26/10/2013	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
80	5	1124293514	CHAPIAMA	SANTAMARIA	KAROL	YASBLEIDY	10/12/2013	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15
81	5	1124293313	PEREZ	SANCHEZ	REYNIMARCY	LEANDRINA	14/03/2013	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												15

Alimentos para Aprender | COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA | Educación | PAE | REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S | RAS REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — CODIGO DANE: 91 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: MADRE LAURA

MUNICIPIO: TARAPACA — CODIGO DANE: 91798 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291798000025

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No.: 2758 — MES DE ATENCION: FEBRERO — AÑO: 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																								Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																									
82	2	1124293556	REINA	SANTAMARIA	ETNA	AZUMELIA	06/12/2014	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
83	5	1124293589	PEREZ	OROZCO	CRISMA	JONEY	25/11/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
84	5	1124293681	PEREZ	SANCHEZ	SARIBETH		22/09/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
85	2	1148953576	SANCHEZ	PACHECO	LARIZ	MARBELLE	13/06/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
86	5	1124293312	SANTAMARIA	CUELLAR	NATY	SULIBETH	11/11/2011	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
87	5	1124293382	GARCIA	CHAPIAMA	CAMILO		22/12/2009	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
88	2	1124293486	SUAREZ	PEREZ	SHARITH	YARITHZA	23/07/2013	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
89	5	1124293303	SANCHEZ	SANTAMARIA	MARTHA	DANITZA	21/03/2013	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
90	5	1122269937	GREGORIO	SUAREZ	DANIEL	ALFONSO	08/02/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
91	5	1124293687	PEREZ	VALENTIN	JEIMI	FLORENCIA	22/09/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
92	5	1124293747	RUPI	SANCHEZ	MARTA	IRENE	24/06/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
93	5	1124293738	SANCHEZ	PEREZ	ANDRI	YINET	10/03/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	1395	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	1395	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ULDARIO OCHAVANO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** SANTA TRINIDAD

MUNICIPIO: TARAPACA **CODIGO DANE** 91798 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291798000033

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																						Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																								
1	5	1124294235	LEON	CUELLAR	MAUREN	ANDREINA	04/02/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
2	5	1124294151	LEON	TAMANI	BRIANA	FRANCELIS	06/06/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
3	8	N38287173019	SIERRA	CUELLAR	NICOLO	MANANSES	12/11/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
4	5	1124294306	FERRIN	CUELLAR	JAFET	MOISES	03/10/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
5	5	1124294302	MACHOA	TAMANI	JAIDEN	JAVIER	07/10/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
6	5	1124294351	MARTINEZ	GARCIA	DARA	ALISSA	09/02/2022	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
7	5	1124294264	VALDERRAMA	CABRERA	MILLY	MEIBY	16/07/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
8	5	1124294163	CUELLAR	FERRIN	MILAN	STEFAND	27/08/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
9	5	1019159269	MANRIQUE	VALDEMAR	GABY	SALOME	16/08/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
10	5	1124294201	TRAVERSI	VALDEON	KEINER	THIAGO	21/12/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
11	5	1124294215	TAMANI	LOZANO	DULCE	VALENTINA	25/08/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
12	5	1124294455	FERRIN	FERRIN	NEYDE	XIOMARA	11/03/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
13	5	1124294275	CARVAJAL	PARENTE	MISHELL	ARIANA	03/08/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
14	5	1124294048	CUELLAR	VALDEMAR	DAYAN	ZULEY	13/02/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
15	5	1124294038	VALDEMAR	CUELLAR	BELKIN	TAMARA	23/01/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
16	5	1124294123	FERRIN	RODRIGUEZ	DARGELLY	JHOVANNA	02/02/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
17	5	1124294143	CARVAJAL	PARENTE	SASHA		24/03/2020	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
18	5	1029381859	BARRIOS	PINTO	EXCER	DAVID	24/03/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
19	5	1124294037	INUMA	TAMANI	BERNARDO	ASAEL	09/01/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
20	5	1124293944	MANRIQUE	VALDEMAR	LUIS	CARLOS	11/02/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
21	5	1124293904	FERRIN	PACHECO	MELEC	JAKELINA	22/09/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
22	5	1124293986	FERRIN	CUELLAR	SHAIDI	BELENA	28/08/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
23	5	1124293977	PINTO	CARVAJAL	CAMILA	ALEJANDRA	22/08/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
24	5	1124293411	BARRIOS	PINTO	MIGUEL	ANGEL	20/10/2013	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
25	2	1124294434	FERRIN	VALENTIN	BRIAM	ACNERT	25/06/2013	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
26	2	1124293586	FERRIN	CUELLAR	JAMRRI	GRIMALDO	11/04/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15
27	5	1124293703	FERRIN	RODRIGUEZ	SHARLOT	ROSAURA	28/12/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										15

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: SANTA TRINIDAD

MUNICIPIO: TARAPACA | CODIGO DANE 91798 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291798000033

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																								Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
28	5	1124293715	TRABERCI	VALDEON	LETICIA	ALEJANDRA	27/02/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
29	5	1124293760	VALDEMAR	CUELLAR	CRISTIAN	MATIAS	05/08/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
30	5	1124293779	LEON	TAMANI	DIEVER	JHOSIMAR	20/10/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
31	5	1124293867	MARTINEZ	GARCIA	DAIRA ISABELA	FRANSHESCA	02/06/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
32	5	1124293017	BARRIOS	PINTO	ALDO	CLEMER	20/10/2010	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
33	5	1124293266	DIAZ	TABARES	LUZ	NATALIA	28/10/2012	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
34	2	1124293045	TABARES	PINTO	SANTIAGO		23/08/2010	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
35	2	1124293551	CABRERA	GARCIA	HELEN	TALIANA	27/01/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
36	2	1124293708	CABRERA	CUELLAR	JOSE	ANGEL	19/12/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
37	2	1124293734	INUMA	TAMANI	JAILY	YANELDA	22/05/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
38	2	1222253224	CUELLAR	MANRIQUE	JULIAN	MATEO	01/10/2013	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
39	2	1124293634	MANRRIQUE	VALDEMAR	JOSE		08/08/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
40	5	1124293717	PINTO	CARVAJAL	JHONY	ALEXANDER	10/03/2016	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	600	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	600	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ULDARIO OCHAVANO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	**REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S**			**CONTRATO N°**	**2758**
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	**ASOCIACION INDIGENA CIMTAR**			**CÓDIGO DANE**	91798
DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**			**CÓDIGO DANE**	91
MUNICIPIO:	**TARAPACA**			**CÓDIGO DANE**	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	9 DE FEBRERO 2026	Hasta	27 DE FEBRERO 2026	
NOMBRE RECTOR:	**ULDARIO OCHAVANO**				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
ESC EL GUAYABAL	COM_AMPM	39	15	585	
ESC EMANUEL	COM_AMPM	30	15	450	
ESC FILIAL WONE	COM_AMPM	80	15	1.200	
ESC LUIS ALFONSO YEPES ROJO	COM_AMPM	23	15	345	
ESC PUERTO NUEVO	COM_AMPM	33	15	495	
ESC SANTA TERESITA	COM_AMPM	15	15	225	
JOSE MARIA CARBONELL	COM_AMPM	18	15	270	
MADRE LAURA	COM_AMPM	93	15	1395	
SANTA TRINIDAD	COM_AMPM	40	15	600	
TOTAL		**371**	**15**	**5.565**	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS	5.565			371
POBLACIÓN MAYORITARIA				
GRAN TOTAL	5.565	0	0	371

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:		LETICIA - AMAZONAS			
FECHA:	DÍA	06 DE ABRIL	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	**ULDARIO OCHAVANO**				

EL SUSCRITO DIRECTOR EDUCATIVO DE LA ASOCIACION INDIGENA PANI

C E R T I F I C A

Que, la empresa **REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS** identificada con el NIT: 901.210.660-0 quien es representado legalmente por SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ identificada con la cedula de ciudadanía Nro 1.036.603.437 expedida en Itagüí. Suministro para el mes de **FEBRERO-MARZO** las siguientes raciones AM-PM para los estudiantes reportados en el Simat de la **ASOCIACION INDIGENA PANI** modalidad ración preparada en sitio, según contrato No° 2758 de 2025 que tiene como objeto: "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) PARA ESTUDIANTES REGISTRADOS EN EL SIMAT EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS POR LA SED DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS SEGÚN VIGENCIA FUTURA EXCEPCIONAL 2026", distribuidos en las sedes.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO		
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES
MARCELIANO CASTELVI	COM_AMPM	40	24	960
SANTA TERESITA	COM_AMPM	31	26	806
TOTAL		**71**	**—**	**1.766**

Para constancia de lo anterior se firma en Pedrera A los (06) días del mes de ABRIL del 2026.



EDILBERTO MIRAÑA
DIRECTOR EDUCATIVO ASOCIACION INDIGENA PANI

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — CODIGO DANE: 91 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: MARCELIANO CASTELVI

MUNICIPIO: PEDRERA — CODIGO DANE: 91407 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291460000020

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 — MES DE ATENCION: FEBRERO-MARZO — AÑO: 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																												Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31				
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																													
1	5	1121002223	MIRAÑA	ANDOIQUE	YANLI	CENEL	15/09/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
2	5	1121002043	YUCUNA	MIRAÑA	IAN	STTIBEN	22/03/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
3	5	1029382000	MIRAÑA	YUCUNA	LIAM	ABDEL	20/04/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
4	5	1121002419	YUCUNA	MIRAÑA	NELSON		25/12/2019	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
5	5	1121002101	GIL	MIRAÑA	SNEIDER	EFRAIN	01/12/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
6	5	1121002139	GOMEZ	YUCUNA	LINO	ALDEMAR	16/05/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
7	5	1121002271	UAÑE	BELLAJE	SANDER	MIGUEL	28/03/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
8	5	1121002127	MIRAÑA	YUCUNA	SORIEN	MIRLEY	06/04/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
9	5	1121002163	CANCHALA	MIRAÑA	ISABELLA		05/09/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
10	5	1121002108	VERNAZA	MIRAÑA	ALAN	JAMPIER	09/09/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
11	5	1121002110	VERNAZA	MIRAÑA	YEISON	SAUL	23/11/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
12	5	1121001812	PETEY	MIRAÑA	MARIA	FERNANDA	31/05/2017	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
13	5	1121001904	MIRAÑA	YUCUNA	ANYELA	MARIA	12/05/2018	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
14	5	1121002012	CORDOBA	MIRAÑA	ANDRES	ELIAS	29/08/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
15	5	1125849505	MIRAÑA	BORA	JUAN	ESTIVEN	17/09/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
16	5	1121002037	MIRAÑA	ESTEVEZ	HARIT VALENTINA		18/09/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
17	5	1121225182	TORRES	MIRAÑA	YOZUETH	DAVID	13/12/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
18	5	1121002296	MIRAÑA	PETEY	FENIS	CHARILONA	08/08/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
19	5	1121001775	TANUMUCA	MIRAÑA	JHOSTIN	JUAN ANDRES	08/03/2016	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
20	5	1121001815	MIRAÑA	ESTEVES	CHAIRA		10/10/2016	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
21	5	1121001944	GOMEZ	YUCUNA	AXEL	SANTIAGO	13/10/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
22	5	1121000942	MIRAÑA	MUCUTUY	WENDY	MARIANA	08/10/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
23	5	1121001964	MIRAÑA	MIRAÑA	LAREN	CLEMENCIA	31/03/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
24	5	1121001911	YUCUNA	MIRAÑA	EMPERATRIZ		06/05/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
25	5	1121002087	MIRAÑA	BORA	JOSE	WILLITON	21/07/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
26	5	1148960282	TANIMUCA	MIRAÑA	LUZ	IRENA	13/10/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
27	5	1121001882	UAÑE	BELLAJE	JULIO	HERNEY	29/07/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: MARCELIANO CASTELVI

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291460000020

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO-MARZO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																											Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																												
28	5	1121001814	MIRAÑA	PETEY	LUIS	ARTURO	16/01/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
29	8	N38286957598	MIRAÑA	MORENO	DARVYS	ADRIAN	23/01/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
30	5	1121001790	MIRAÑA	YUCUNA	ERIKA	EDITH	28/09/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
31	5	1121001840	VERNAZA	MIRAÑA	JOAN	SAUL	23/08/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
32	5	1123180854	MIRAÑA	MORENO	IDELFONSO		10/09/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
33	5	1121001829	CORDOBA	MIRAÑA	REICHEL	ESTEISI	05/03/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
34	5	1151454829	MIRAÑA	PETEY	SANDY	MELY	02/04/2014	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
35	2	1121217051	JORDAN	AKITEBA	LUISA	FERNANDA	17/12/2014	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
36	5	1121001677	CALDERON	CERQUERA	MARIANA		05/07/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
37	5	1121001884	UAÑE	BELLAJE	LUIS	AGUSTIN	12/03/2013	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
38	5	1121001126	MIRAÑA	BORA	CINTHIA	STEFANI	28/10/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
39	5	1121001591	CORDOBA	MIRAÑA	ANDRES	DANIEL	18/10/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24
40	5	1121001679	MIRAÑA	ESTEVES	LILI	ESTEFANY	03/11/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					24

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	960	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	960	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDILBERTO MIRAÑA

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: SANTA TERESITA

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291460000038

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO-MARZO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																												Total días de consumo
											19	20	23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																												
1	5	1121002116	MENDEZ	RIVAS	EMILY	CELESTE	23/02/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
2	5	1131524024	MIRAÑA	PETEY	JHONIER	DUVAN	18/01/2022	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
3	5	1122296676	YUCUNA	NACIMIENTO	SAHAIRA		19/11/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
4	5	1121002088	RIVAS	MIRAÑA	WILVER		17/02/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
5	5	1148960278	MIRAÑA	CARIJONA	CALETH	JOSE	26/09/2018	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
6	5	1121002001	YUCUNA	PINERO	GIANNA	SAMARA	22/08/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
7	5	1121002085	MIRAÑA	MIRAÑA	BRESDY	JOHANA	25/02/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
8	5	1121002326	MIRAÑA	BORA	GABRIEL		06/04/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
9	5	1121002113	PETEY	BORA	JUAN	JOSE	19/10/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
10	5	1121002104	GODOY	MIRAÑA	SUSAN	DAYANA	20/06/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
11	8	N38284749266	MATAPI	YUCUNA	KEILA	ANDREA	25/10/2015	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
12	5	1148960284	RIVAS	MIRAÑA	NELLY	NATALY	03/03/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
13	5	1148960280	MIRAÑA	MACUNA	RICARDO		15/10/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
14	5	1121001925	MIRAÑA	MIRAÑA	ITZEL	SALOME	30/05/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
15	5	1121002005	MIRAÑA		TRIANIS	SARIANA	21/05/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
16	5	1121002019	MIRAÑA	YUCUNA	DENIS	DIANDRA	27/08/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
17	5	1121002325	MIRAÑA		MANUEL		10/07/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
18	5	1121001849	MIRAÑA	MIRAÑA	MADISON	SAMUEL	27/09/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
19	5	1121001831	RIVAS	MIRAÑA	DANITH	LUIS	06/01/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
20	5	1121001843	MENDEZ	RIVAS	RIDIDSON	ALEXIS	28/07/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
21	5	1121001514	GUIRO	MIRAÑA	JACSON	URIEL	10/02/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
22	5	1121001717	MIRAÑA	MIRAÑA	YEFERSON	LORENZO	09/08/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
23	5	1121221081	CARIJONA	MATAPI	ALBENIS		20/12/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
24	5	1121001813	GUIRO	MIRAÑA	MAYDEN	LUAN	12/07/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
25	5	1121001827	MIRAÑA	MACUNA	BELKI	ALEXA	30/10/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
26	5	1121001690	MENDEZ	RIVAS	YEISON	SANTIAGO	14/09/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
27	5	1121001779	MOSQUERA	MIRÑA	EMALIN	ALEJANDRA	30/10/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** SANTA TERESITA

MUNICIPIO: PEDRERA **CODIGO DANE** 91407 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291460000038

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO-MARZO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																											Total días de consumo
											19	20	23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																												
28	5	1123180861	CUENCA	CARIJONA	IAN	KHAEL	10/09/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
29	5	1121001848	MIRAÑA	MIRAÑA	MADI	ESMERALDA	27/09/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
30	5	1121001826	MIRAÑA	MACUNA	LIANA	EUGENIA	05/12/2013	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26
31	5	1121001469	MIRAÑA	MIRAÑA	JUVENAL	ENRRIQUE	05/05/2011	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			26

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	806	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	806	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ **NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:** EDILBERTO MIRAÑA

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño **FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	**REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S**			**CONTRATO N°**	**2758**
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	**ASOCIACION INDIGENA PANI**			**CÓDIGO DANE**	91407
DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**			**CÓDIGO DANE**	91
MUNICIPIO:	**PEDRERA**			**CÓDIGO DANE**	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	19 DE FEBRERO 2026	Hasta	31 DE MARZO 2026	
NOMBRE RECTOR:	**EDILBERTO MIRAÑANA**				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			NOVEDADES
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	
MARCELIANO CASTELVI	COM_AMPM	40	24	960	
SANTA TERESITA	COM_AMPM	31	26	806	
TOTAL		**71**	**----**	**1.766**	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS	**1.766**			**71**
POBLACIÓN MAYORITARIA				
GRAN TOTAL	**1.766**	**0**	**0**	**71**

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:		LETICIA - AMAZONAS			
FECHA:	DÍA	06 DE ABRIL	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	**EDILBERTO MIRAÑA**				

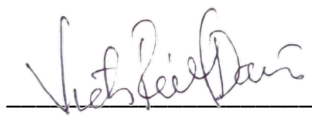
EL SUSCRITO DIRECTOR EDUCATIVO DE LA ASOCIACION INDIGENA AIZA

C E R T I F I C A

Que, la empresa **REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS** identificada con el NIT: 901.210.660-0 quien es representado legalmente por SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ identificada con la cedula de ciudadanía Nro 1.036.603.437 expedida en Itagüí. Suministro para el mes de **FEBRERO-MARZO** las siguientes raciones AM-PM para los estudiantes reportados en el Simat de la **ASOCIACION INDIGENA AIZA** modalidad ración preparada en sitio, según contrato No° 2758 de 2025 que tiene como objeto: "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) PARA ESTUDIANTES REGISTRADOS EN EL SIMAT EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS POR LA SED DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS SEGÚN VIGENCIA FUTURA EXCEPCIONAL 2026", distribuidos en las sedes.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO		
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES
EL BUEN PASTOR	COM_AMPM	14	26	364
ESC. SAN FRANCISCO DE ASIS	COM_AMPM	9	26	234
ESCUELA SIMON BOLIVAR	COM_AMPM	9	26	234
ESCUELA VILLA FATIMA	COM_AMPM	189	26	4.914
SAN CARLOS	COM_AMPM	7	26	182
TOTAL		**228**	**26**	**5.928**

Para constancia de lo anterior se firma en Pedrera A los (06) días del mes de ABRIL del 2026.



Víctor Raúl Daniama Cuellar
DIRECTOR EDUCATIVO ASOCIACION INDIGENA AIZA

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: EL BUEN PASTOR

MUNICIPIO: PUERTO ARICA | CODIGO DANE 91536 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291263000018

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO-MARZO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
1	5	1129544685	HICHAMON	SUYT	KAMALA		24/11/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
2	5	1129544673	ZAPATA	UAROKE	LUIS	XAIDER	12/08/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
3	5	1129544667	MARQUEZ	UAROKE	DREY	KELVIN	28/08/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
4	5	1129544689	JAITOFIAMA	KUYUEDO	FREY	MAHÍAN	06/02/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
5	5	1129544615	MONTES	TOIKEMA	ALEX	STIVEN	05/05/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
6	5	1141368831	WAROKE	VASQUEZ	MARIA	JOSE	02/10/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
7	5	1129544623	JAITOFIAMA	KUYUEDO	NIELENIS	CELESTE	05/09/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
8	5	1129544630	HICHAMON	SUY	SLY	SHAILEN	03/11/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
9	5	1129544626	ZAPATA	UAROK	NICOL		25/08/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
10	5	1023414936	RAMIREZ	VASQUEZ	VALERY	SOFIA	16/08/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
11	5	1129544611	UAROQUE	CAÑUBE	LUNA	MICHELLE	14/02/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
12	5	1129544565	ZAPATA	WAROKE	VICTOR	DAVIER	23/12/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
13	5	1129544556	UAROQUE	CAÑUBE	EDWIN	JOSE	08/05/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
14	5	1129544536	UAROKE	CAÑUBE	DANA	CRISTINA	20/07/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	364	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	364	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: VICTOR RAÚL DANIAMA CUELLAR

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESC. SAN FRANCISCO DE ASIS

MUNICIPIO: PUERTO ARICA | CODIGO DANE 91536 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291263000018

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO-MARZO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
1	5	1144111515	GEBUY	MARQUEZ	NASHLA	NICOL	05/12/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
2	5	1129544768	MALDONADO	YUYARIMA	JEISSY	MARIELA	26/07/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
3	5	1120101386	ACOSTA	GEBUY	HEILEN	MILAGRO	02/03/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
4	5	1129544679	COELLO	MARQUEZ	LESLI	TEREZA	08/04/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
5	5	1129544717	COLON	CARDENAS	JANIS	ALICIA	27/10/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
6	5	1120047305	FUNORAFE	TOIKEMA	DRIES	MERTENS	11/12/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
7	5	1123311206	HURTADO	GEBUY	JULIAN	DAVID	25/05/2013	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
8	5	1129544633	YUYARIMA	COLON	ANDRY	MILENA	17/08/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
9	5	1129544634	PANDURO	MARQUEZ	HAROLD	ANTONY	19/11/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	234	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	234	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: VICTOR RAÚL DANIAMA CUELLAR

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESCUELA SIMON BOLIVAR

MUNICIPIO: PUERTO ARICA | CODIGO DANE 91536 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 491405000206

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO-MARZO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
1	5	1129544701	MURAYARI	DOSANTOS	KELVIN	ANUEL	05/05/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
2	5	1129544702	CASIMIRO	SIQUIBA	DAREL		14/12/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
3	5	1129544658	MURAYARI	DOSANTOS	ARNOL CLAISER	ALEXANDER	12/03/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
4	5	1129544670	MARQUEZ	AGGA	DAIKY	ALEXIS ABELITO	13/01/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
5	5	1129544621	TETEYE	NICOLINO	SHARLY	OSWALDO	03/09/2018	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
6	8	N38286142575	MARQUEZ	TAMANI	ELVIS	ADRIEL	13/09/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
7	5	1148453482	MURAYARI	DOSANTOS	ROSA MARIA	MILETH	01/10/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
8	2	1129544390	MARQUEZ	TAMANI	EDINSON	ADAN	18/12/2012	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
9	5	1123690874	MARQUEZ	AGGA	AIDE	YARISLEY	06/10/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	234	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	234	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: VICTOR RAÚL DANIAMA CUELLAR

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — **CODIGO DANE** 91 — **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** ESCUELA VILLA FATIMA

MUNICIPIO: PUERTO ARICA — **CODIGO DANE** 91536 — **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291263000018

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 — **MES DE ATENCION** FEBRERO-MARZO — **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
1	5	1129544699	ECHABARRIA	SUY	TALIA		20/06/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
2	5	1129544677	FAJARDO	PINTO	THIANA	SAIANY	23/09/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
3	5	1129544692	GARZON	RODRIGUEZ	ALFRED	MARCIAL	01/04/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
4	5	1129544691	KUMIMARIMA	LOPEZ	FRAN	ELIECER	27/02/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
5	5	1129544690	LOPEZ	BIGUIDIMA	MHUNI	JAROTH	24/01/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
6	2	1129544706	BOHORQUEZ	GIAGREKUDO	EMMA	GABRIELA	30/08/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
7	5	1029381987	AHUANARI	PATIGUA	BABY	AURORA	30/11/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
8	5	1121225904	CAMPO	CANDRE	HIANA	ESTEFANI	18/12/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
9	5	1120047342	CHAIGUA	SANTOS	DALLUME		02/08/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
10	5	1029382002	DEMETRIO	GAGUMA	DORIAN	RICARDO	10/04/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
11	5	1120047441	RODRIGUEZ	FUNORATOFE	LESLYE	YOELIS	25/12/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
12	5	1129544695	ROMAN	ANIBAL	NAIRIM	NORELVIS	29/03/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
13	5	1129544698	MOSQUERA	PATIGUA	DAINY	LIZDAY	09/06/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
14	5	1129544559	ALVARADO	ZAPATA	MAYRA	BRICELY	16/08/2016	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
15	5	1129544653	PANTOJA	FAJARDO	ROBINSON	ALEANDRO	15/08/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
16	5	1121223937	BORBOR	NICHOLS	IKER	NICOLAS	06/09/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
17	5	1129544646	RIMABAKE	TEJADA	WILBER	LIAM	28/04/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
18	5	1129544639	SALAS	SUEROKE	LUIS	ANTONIO	26/02/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
19	5	1129544518	FAJARDO	PEREZ	KEVIN		11/10/2015	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
20	5	1129544622	FAJARDO	PEREZ	IAM		08/09/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
21	5	1121224686	BEYAGE	PAYEU	ERIK		20/04/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
22	2	1129544643	GARCIA	RIMAVAKE	JADER	FARLEY	22/03/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
23	5	1129544631	SALAS	DAHUA	LAURA		30/11/2018	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
24	2	1121225827	OSORIO	HICHAMON	WILLIAM	FERNANDO	20/12/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
25	5	1121225077	REMUY	SEONERAY	LUAN		10/10/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
26	5	1129544656	ECHABARRRIA	SUY	PEDRO		05/09/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
27	5	1129544649	GABINO	TUTA	MARLON	LEONARDO	10/06/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — **CODIGO DANE** 91 — **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** ESCUELA VILLA FATIMA

MUNICIPIO: PUERTO ARICA — **CODIGO DANE** 91536 — **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291263000018

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 — **MES DE ATENCION** FEBRERO-MARZO — **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
28	5	1129544678	PISCO	NEPAYANUBA	WILL	SAINT THIAGO	20/09/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
29	5	1121225205	RIMABAKE	YACOB	CRISTIAN	SALOMON	23/11/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
30	5	1129544654	ANDRADEZ	TOIKEMA	ROGER	AXEL	23/08/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
31	2	1121450691	NICOLI	MERA	MATHEWS	ELIAN	08/01/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
32	2	1129544663	SUY	KUDO	YOJAN	MAURO	16/04/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
33	5	1129544655	VASOPE	YACOB	JOSELIN	MARCELA	30/11/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
34	5	1129544664	OLORTERGUI	NONOKUDO	JAMES	ROY	31/03/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
35	5	1129544674	MONTES	TOYKEMA	ROSMINY	YONAY	17/09/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
36	8	N38286967257	TAUMARIMA	CHURAY	EYDER	SAIR	16/03/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
37	5	1129544659	TEJADA	ORTIZ	IAN	THIAGO	30/11/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
38	5	1129544396	TOYKEMA	GEBUY	MHIJAIL		12/11/2011	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
39	5	1129544384	LOPEZ	GOMEZ	ZAMARA	JULISSA	30/11/2012	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
40	5	1120046877	DANIAMA	VASOPE	DANIELA	DANITZA	18/03/2015	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
41	5	1129544497	SALAS	LOPEZ	WILIMER	AVIELL	01/06/2015	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
42	5	1121223235	CHAIGUA	SANTOS	EMILI	ANTONIA	14/02/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
43	5	1120047188	PAAD	NICHOLS	VEBERLY	CHEVELIN	14/03/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
44	5	1121001881	BEYAGE	PAYEU	ELIZA	REBECA	14/12/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
45	5	1120047204	OCHAVANO	JAITA	ERICH	DANIEL	09/06/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
46	5	1129544620	OLORTEGUI	NONOKUDO	DIOGENES		12/07/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
47	5	1123319768	GARCIA	LOPEZ	JUAN	DIEGO	20/11/2015	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
48	5	1123210129	MEDINA	SALAS	SARAY	ESTEFAN	12/11/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
49	5	1121224371	SANTOS	JIMENEZ	GERSON	DAVID	01/01/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
50	5	1121224004	RODRIGUEZ	ANIBAL	HECTOR	ANTONIO	22/09/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
51	5	1129544628	CHICAJE	RODRIGUEZ	ARIANA		08/10/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
52	5	1124296976	GARZON	CUELLAR	SULMI	NAIHARA	08/08/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
53	5	1129544650	RUBIO	MERA	CHRISTOPHER	FABIAN	23/06/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
54	5	1129544762	ARBOLEDA	NEPIRE	FRANK	RUSGAR	01/01/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26

Alimentos para Aprender | COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA | Educación | PAE

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESCUELA VILLA FATIMA

MUNICIPIO: PUERTO ARICA | CODIGO DANE 91536 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291263000018

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO-MARZO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
55	5	1129544632	MERA	ROJAS	YHAYDER	ANYELO	17/11/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
56	5	1120047288	OCHAVANO	JAITA	BREICKMAN		29/08/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
57	5	1123690976	TORRES	HICHAMON	MARIETH	SALOME	09/02/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
58	5	1129544652	HERNANDEZ	MERA	NANY	CRISTINA	16/08/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
59	5	1129544373	SALAS	LOPEZ	ALEX	ALBERTO	08/04/2012	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
60	5	1129544494	MOSQUERA	PATIGUA	NATALY	SANDRIELA	07/04/2015	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
61	5	1120046931	FUNORATOFE	TAUMARIMA	JHANELDA		15/07/2015	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
62	5	1121222006	NEPA	ROMAN	ROSELYN	FERIHA	23/05/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
63	5	1129544561	SALAS	PATIGUA	KEWIN	ARLEX	20/09/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
64	5	1129544482	TAUMARIMA	RIMAVAKE	LESLY	SIRLEY	24/09/2014	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
65	5	1120047117	LOPEZ	KUMIMARIMA	ANA	GABRIELA	12/02/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
66	5	1120047145	TETEYE	AGGA	ISABELA	DE LA ROSA	02/02/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
67	5	1129544590	ECHABARRIA	SUY	EDGAR		05/07/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
68	5	1129544607	CARDENAS	MERA	SHARITH	SALOME	14/12/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
69	5	1121222430	ALVIZ	MOZOMBITE	JESUS	ALEJANDRO	20/08/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
70	5	1129544616	CHICAJE	RODRIGUEZ	SANDY	LORENY	24/04/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
71	5	1129544608	MORALES	BARDALES	ALEJANDRA		17/12/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
72	5	1129544635	TETEYE	RIMABAKE	FANDRY	DURASCA	22/12/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
73	5	1129544612	LOPEZ	BIGUIDIMA	JHEIKO	JOSEPH	09/03/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
74	5	1123690928	PATIGUA	NENITOFE	RIDICK	WILLINTONE	27/09/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
75	5	1129544604	ROCHICON	RESTREPO	NEVIS		08/10/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
76	5	1121223332	PINTO	TUTA	MARIAN	NAIARA	22/03/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
77	5	1120046732	FUNORATOFE	TAUMARIMA	SINIA	MAILEN	15/03/2013	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
78	5	1129544468	CHAIGUA	SANTOS	YOSER	HAROL	25/06/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
79	5	1129544460	TOYKEMA	GEBUY	FRANCISCO	JOSE	04/03/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
80	5	1124293377	VALENCIA	TOIQUEMA	CAMILA	FERNANDA	22/07/2013	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
81	5	1129544483	RODRIGUEZ	ROJAS	DILAN	ENRRIQUE	11/12/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — **CODIGO DANE** 91 — **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** ESCUELA VILLA FATIMA

MUNICIPIO: PUERTO ARICA — **CODIGO DANE** 91536 — **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291263000018

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 — **MES DE ATENCION** FEBRERO-MARZO — **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
82	5	1129544485	DEL AGUILA	LOPEZ	YANJAIRA	YANITSA	20/09/2014	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
83	5	1129544533	PAYEU	YAWARCANI	JESUS	ADRIAN	11/12/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
84	2	1123690884	LOPEZ	BIGUIDIMA	EDWARD	DEWEY	07/07/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
85	5	1129544558	RIMAVAKE	SANDA	NALIDA	JASLEIDY	08/07/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
86	5	1140436341	ICO	SUY	BRAYAN	SMIT	04/06/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
87	5	1129544539	SALAS	SUEROKE	SAMARI	JULIANA	17/01/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
88	5	1214463328	FLORES	RODRIGUEZ	KENDRY	KISSAY	31/01/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
89	5	1129544526	SALAS	OLORTEGUI	MARITZA	MARBEL	10/10/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
90	5	1129544509	LOPEZ	YANITXIA	LOPEZ		05/08/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
91	5	1140436225	ICO	SUY	JAN	CARLOS	19/04/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
92	5	1120047041	VASOPE	FUNORATOFE	ROCIO ARELYS		03/10/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
93	5	1129544548	NEPA	ROMAN	OSLLY	DANITZA	10/04/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
94	5	1121222299	QUIROGA	VILLOTA	LEAH	AYLIN	08/07/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
95	5	1129544591	ARANDA	PANTOJA	ILDER	LEONEL	25/04/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
96	5	1129544574	RIMAVAKE	COQUINCHE	CIDALIA		01/04/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
97	5	1129544377	TAUMARIMA		YEIMY	YOHANA	03/05/2012	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
98	5	1123308287	VAZOPE	FUNORATOFE	WILLIAM		30/11/2011	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
99	5	1120046719	HERRERA	UMAÑA	LUCIO	DANIEL	11/11/2011	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
100	5	1129544451	LOPEZ	MARTINEZ	ANDREI	SMITH	12/01/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
101	5	1129544457	NEPABAKUNE	OCHAVANO	JOSE	JORGE	13/01/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
102	5	1129544505	CANDRE	RIMABAKE	ELEXIS	FABIAN	27/07/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
103	5	1129544540	OCHAVANO	FAJARDO	NICOLAS	SAID	18/01/2016	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
104	5	1123690835	TETEYE	AGGA	NEYL	CRISTIAN	30/09/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
105	5	1129544520	TORRES	VASOPE	JOSEPMIR	ABRAHAM	29/08/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
106	5	1129544547	FAJARDO	PATIGUA	NILO	RAFAEL	18/03/2016	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
107	5	1129544524	RODRIGUEZ	TAMANI	JAMES	ALEXANDER	25/09/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
108	5	1129544481	TAUMARIMA	CHURAY	YHOJAN	FAYNER	16/11/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**	**CODIGO DANE**	91
MUNICIPIO:	**PUERTO ARICA**	**CODIGO DANE**	91536
OPERADOR:	**REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS**		
CONTRATO No.	**2758**		

NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESCUELA VILLA FATIMA

CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291263000018

MES DE ATENCION FEBRERO-MARZO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
109	5	1129544525	LOPEZ	GOMEZ	JEALISSE	JOSSEIDY	27/10/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
110	5	1121218431	QUINTERO	ARIMUYA	MARCOS	MATIAS	05/08/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
111	5	1129544310	FAREKATDE	GEBUY	PIEDAD	YINETH	01/10/2010	F	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
112	8	N38282595899	GEBUY	CORRALES	MARCOS	ALEXANDER	20/05/2010	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
113	5	1120046556	NICHOLS	TAUMARIMA	VIVIANA	KATERINE	24/03/2011	F	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
114	5	1129544326	LOPEZ	ROMAN	EVELIN	GINEXT	13/03/2011	F	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
115	2	1121001361	BEYAGE	PAYEU	ANDREA		03/12/2012	F	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
116	5	1129544331	MOSQUERA	PATIGUA	CARLOS	ALBERTO	08/04/2011	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
117	5	38529294	DAHUAS	RODRIGUES	MORIS	HERNAN	05/01/2011	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
118	5	1129544446	NEPA	ROMAN	YIBRAN		31/12/2013	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
119	5	1129544394	YACOB	MATAPI	KIWI	EDERMAN	13/02/2013	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
120	5	1129544452	RODRÍGUEZ	SANCHEZ	JHEAN	RADAMEL	06/12/2013	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
121	5	1129544435	UAROKE		JULIANA		05/03/2013	F	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
122	5	1120046766	TETEYE	AGA	LEIDY	CATALINA	11/08/2013	F	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
123	2	1129544449	PAYEU	YAHUARCANI	JUAN	LUIS	26/12/2013	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
124	5	1121214562	PATIGUA	VASOPE	LIGIA	ISABEL	16/09/2013	F	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
125	5	1129544441	RODRIGUEZ	TAMANI	JULIAN		01/02/2013	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
126	5	1129544456	SUY	ZAPATA	NAYRON	ANDERSON	18/11/2013	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
127	5	1121216820	GOMEZ	ALDANA	JHULLIETH		15/10/2014	F	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
128	5	1129544517	MERA	BUINAJE	YEILYS	SHANELY	04/08/2015	F	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
129	5	1129544562	SANTOS	JIMENEZ	DANIEL		08/10/2014	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
130	2	1129544495	ALVARES	MARQUEZ	EYDER	FERNANDO	14/11/2014	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
131	5	1120046874	KUMIMARIMA	LOPEZ	JUAN	GABRIEL	22/11/2014	M	601	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
132	5	1129544213	LOPEZ	LOPEZ	JAIME	FERNANDO	26/07/2008	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
133	5	1120046451	RIMABAKE	FUNORATOFE	GRETEL	ADERZA	01/01/2010	F	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
134	5	1149191541	CARVAJAL	MERA	RICARDO	NAZARIT	29/03/2009	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
135	5	1129544294	LOPEZ	LOPEZ	YERMAN	DUVAN	03/06/2010	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — **CODIGO DANE** 91 — **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** ESCUELA VILLA FATIMA

MUNICIPIO: PUERTO ARICA — **CODIGO DANE** 91536 — **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291263000018

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 — **MES DE ATENCION** FEBRERO-MARZO — **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
136	5	1129544290	COLON	SANDA	FRANCO	NICOLAS	24/04/2010	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
137	5	1129544337	CHAIGUA	SANTOS	MICHAEL	OBETH	21/05/2011	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
138	5	1029381040	SALAS	CANDRE	SERGIO	EMILIO	13/03/2012	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
139	5	1129544374	SALAS	SUEROKE	KERLY	LORENA	08/05/2012	F	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
140	5	1120046620	DANIAMA	VAZOPE	JEAN	FRANCO	18/03/2011	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
141	5	1129544403	JAITOFIAMA	KUYUEDO	BELKIS	LUCIANA	09/08/2012	F	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
142	5	1129544407	YUYARIMA	COLON	ANGEL	ANGELO	09/04/2013	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
143	2	1124292974	ARBELAEZ	HERNANDEZ	MONICA	YERLEHAN	25/07/2010	F	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
144	5	1129544399	TUTA	GOMEZ	PETHER	LEANDRO	09/03/2013	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
145	5	1129544458	MORALES	KUMIMARIMA	JOSE	ANIBAL	03/03/2014	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
146	5	1129544465	GAGUMA	ROMAN	YOSHY	MARILIN	30/05/2015	F	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
147	5	1129544464	FAJARDO	PIYACHI	ROSSY	MELISSA	29/05/2014	F	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
148	5	1129544489	ECHAVARRIA	SUY	NOLBER	KAVIR	17/01/2015	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
149	2	1123312771	RIVAS	FLORES	SAMUEL	SEBASTIAN	16/01/2014	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
150	5	1129544478	RIMAVAKE	COQUINCHE	IVONNE	MIDLENNIS	23/11/2014	F	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
151	5	1129544493	TETEYE	NICOLINI	MAKEILY		27/04/2015	F	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
152	5	1129544372	TAUMARIMA	CHURAY	NOLVIS	FIORELA	28/03/2012	F	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
153	2	1120047362	KUMIMARMA	LOPEZ	ARBEY	SOLIN	02/01/2012	M	701	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
154	5	1129544033	RIVERA	CANDRE	KINDERLY	ALEXANDRA	18/09/2004	F	801	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
155	5	1129544275	NARIÑO	OCHAVANO	JUAN	JOSE	13/10/2009	M	801	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
156	5	1129544279	RIMAVAKE		MEDARDO	ARBEY	15/09/2009	M	801	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
157	5	1129544263	TOIKEMA	GEBUY	CARLOS JEFERSON		17/05/2009	M	801	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
158	2	1129544305	TORRES	VASOPE	VIVIANNA	ARLETTY	13/11/2008	F	801	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
159	5	1129544395	TOIKEMA	RUPI	GALVIS	EZEQUIEL	11/01/2011	M	801	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
160	5	1129544341	RIMAVAKE	COQUINCHE	NAZLY	VIDALIA	25/07/2011	F	801	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
161	5	1129544281	ICO	SOY	CARLOS	MAGNO	15/03/2010	M	801	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
162	5	1129544411	RUIZ	BUINAJE	GEIKOL	PASTOR	24/02/2012	M	801	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE: 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESCUELA VILLA FATIMA

MUNICIPIO: PUERTO ARICA | CODIGO DANE: 91536 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291263000018

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION: FEBRERO-MARZO | AÑO: 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
163	5	1129544432	ZAPATA	UAROKE	KAREN	GABRIELA	28/08/2013	F	801	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
164	5	1129544227	CHAVEZ	RODRIGUEZ	NICOLE	ALEXANDRA	04/12/2008	F	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
165	5	1129544267	GARCIA	NEPAYANUBA	JUAN	GABRIEL	02/11/2009	M	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
166	5	1121211566	GOMEZ	ALDANA	DIEGO	MAURICIO	02/03/2012	M	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
167	5	1129544335	TORRES	VASOPE	JHON	ALEXANDER	12/03/2011	M	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
168	5	1129544408	TORRES	VASOPE	YAILETH	MARIANA	09/03/2012	F	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
169	5	1144628419	GAONA	ZAPATA	BTAYAN	STIVEN	09/11/2011	M	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
170	2	1120046469	TAUMARIMA	CHURAY	AMAR	DANIELA	05/12/2009	F	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
171	5	1120046589	TETEYE	AGGA	NEYLLI	MELANIE	23/07/2011	F	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
172	8	N38283209149	MORALES	KUMIMARIMA	DANIELA		17/11/2011	F	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
173	5	1129544421	TETEYE	NICOLINI	NAYDY	WHITNEY	25/08/2013	F	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
174	5	1129544392	KUYUEDO	CHAVEZ	MARLEY	CLARISSA	01/06/2012	F	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
175	2	1129544218	LOPEZ	GARCIA	NEWEN	ENRIQUE	21/09/2008	M	901	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
176	2	1120046147	IYOKINA	GITTOMA	MAURICIO		08/08/2006	M	1001	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
177	5	1129544349	YUYARIMA	COLON	LUIS	ALBERTO	04/07/2009	M	1001	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
178	2	1123690430	AGGA	BOTYAY	DAIRA	STEPHANY	25/08/2009	F	1001	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
179	5	1121208386	CAMARGO	GEBUY	SEBASTIAN	ALEXANDRO	20/09/2008	M	1001	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
180	2	1149191648	SANDA	RIMABAQUE	ADRIAN	ALEJANDRO	15/10/2010	M	1001	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
181	2	1129544295	LOPEZ	GOMEZ	SHAIRA	NICOL	13/06/2010	F	1001	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
182	5	1129544323	MARQUEZ	SORIA	NEIMAR	STIVEN	22/08/2010	M	1001	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
183	2	1129544334	BOMBAIRE	CANDRE	LAURY	SARETH	07/05/2011	F	1001	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
184	2	1120046576	REMUY	DA SILVA	MARLEN	MARIANA	14/05/2011	F	1001	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
185	2	1129544240	RIMAVAKE	TEJADA	DIKENS	MANUEL	21/03/2009	M	1101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
186	5	1129544284	SUY	FUNORATOFE	DORLAN		26/02/2010	M	1101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
187	5	1129544273	NEPA	KUYUEDO	ZULIBETH	TALIANA	02/10/2009	F	1101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
188	5	1129544554	SANDA	RIMAVAKE	LIZBETH	PIERINA	23/01/2009	F	1101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
189	2	1129544190	ISIDIO	CANDRE	MAILEN	ALEXANDRA	05/12/2007	F	1101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	**4914**	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	**4914**	**PREPARADA EN SITIO**	**X**	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**			
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: **SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: **VICTOR RAÚL DANIAMA CUELLAR**

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** SAN CARLOS

MUNICIPIO: PUERTO ARICA **CODIGO DANE** 91536 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291263000018

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO-MARZO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																										Total días de consumo
											23	24	25	26	27	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	30	31	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																										
1	5	1129544684	ERAZO	RIMAVAKE	SORANI	SHANAYA	28/12/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
2	5	1129544645	ARANDA	PANTOJA	ROXANA	YULIZA	06/05/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
3	5	1129544642	RODRIGUEZ	SANCHEZ	NIETS	ALAIN	07/04/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
4	5	1129544550	ARANDA	PANTOJA	ANYI	CATERINE	06/12/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
5	5	1129544532	MONTES	TOIKEMA	STARLEY		05/12/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
6	5	1129544606	ERAZO	RIMABAKE	MILLER	BERNARDO	05/08/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26
7	2	1120047403	SANCHEZ	OLAYA	MANUEL	MAURICIO	20/06/2012	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	26

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :		182		**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**		182	**PREPARADA EN SITIO**										X		**INDUSTRIALIZADA**									**CATERING**								
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ **NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:** VICTOR RAÚL DANIAMA CUELLAR

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño **FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	**REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S**			**CONTRATO N°**	**2758**
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	**ASOCIACION INDIGENA AIZA**			**CÓDIGO DANE**	91536
DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**			**CÓDIGO DANE**	91
MUNICIPIO:	**PUERTO ARICA**			**CÓDIGO DANE**	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	23 DE FEBRERO 2026	Hasta	31 DE MARZO 2026	
NOMBRE RECTOR:	**VICTOR RAÚL DANIAMA CUELLAR**				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
EL BUEN PASTOR	COM_AMPM	14	26	364	
ESC. SAN FRANCISCO DE ASIS	COM_AMPM	9	26	234	
ESCUELA SIMON BOLIVAR	COM_AMPM	9	26	234	
ESCUELA VILLA FATIMA	COM_AMPM	189	26	4.914	
SAN CARLOS	COM_AMPM	7	26	182	
TOTAL		**228**	**26**	**5.928**	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS	5.928			228
POBLACIÓN MAYORITARIA				
GRAN TOTAL	5.928	0	0	228

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:		LETICIA - AMAZONAS			
FECHA:	DÍA	06 DE ABRIL	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	**VICTOR RAÚL DANIAMA CUELLAR**				

EL SUSCRITO DIRECTOR EDUCATIVO DE LA ASOCIACION INDIGENA ACIYA

C E R T I F I C A

Que, la empresa **REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS** identificada con el NIT: 901.210.660-0 quien es representado legalmente por SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ identificada con la cedula de ciudadanía Nro 1.036.603.437 expedida en Itagüí. Suministro para el mes de **FEBRERO** las siguientes raciones AM-PM para los estudiantes reportados en el Simat de la **ASOCIACION INDIGENA ACIYA** modalidad ración preparada en sitio, según contrato No° 2758 de 2025 que tiene como objeto: "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) PARA ESTUDIANTES REGISTRADOS EN EL SIMAT EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS POR LA SED DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS SEGÚN VIGENCIA FUTURA EXCEPCIONAL 2026", distribuidos en las sedes.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO		
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES
BELLAVISTA	COM_AMPM	19	15	285
CENTRO DE PROVIDENCIA	COM_AMPM	61	15	915
JOSE CELESTINO MUTIS	COM_AMPM	42	15	630
LA PLAYA	COM_AMPM	49	15	735
PAROMENA	COM_AMPM	22	15	330
PTO CEDRO	COM_AMPM	23	15	345
PUKUMI	COM_AMPM	14	15	210
TOTAL		**230**	**15**	**3.450**

Para constancia de lo anterior se firma en Pedrera A los (06) días del mes de ABRIL del 2026.

Leyda Mary R

LEYDA RODRIGUEZ
DIRECTOR EDUCATIVO ASOCIACION INDIGENA ACIYA

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** BELLAVISTA

MUNICIPIO: PEDRERA **CODIGO DANE** 91407 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291407000221

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27							
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1121002174	TANIMUCA	YUCUNA	HERMAN		25/07/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1137444798	VALENCIA	ROJAS	RICHART	DUVAN	01/12/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1121002175	BARAZANO	LETUAMA	LETUAMA	HESNEYDER	17/10/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	8	N38287183792	TANIMUCA	DIAZ	ROBERT	DAVISON	10/12/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	8	N38286786773	TANIMUCA	DIAZ	BEYKER	DAVAN	01/06/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	8	N38286787772	MACUNA	YAUNA	JARDIEL		13/03/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	5	1136250118	LETUAMA	TANIMUCA	MIGUELITO		12/02/2016	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1126724978	VALENCIA	ROJAS	JAZMIN		02/05/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	8	N38286786771	LETUAMA	TANIMUCA	NELLY	TALIA	10/09/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	8	N38286789122	TANIMUCA	YUCUNA	YORBAN		13/03/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	5	1121001893	TANIMUCA	LETUAMA	EDUAR	EZEQUIEL	04/09/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	8	N38286972004	LETUAMA	TANIMUCA	BRANER		31/01/2014	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	5	1121001879	LETUAMA	TANIMUCA	ESTIVEN		18/05/2012	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	8	N38285097247	BARAZANO	BARAZANO	REINEL		14/03/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	8	N38286979722	TANIMUCA	YUCUNA	OLGA	INES	09/05/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
16	5	1148960225	YAUNA	ROJAS	MAUREN	DIOSILENE	02/02/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
17	2	1121449727	TANIMUCA	ANGARITA	JESÚS	EDILBERTO	12/12/2013	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
18	5	1121001789	LETUAMA	TANIMUCA	LIZ	CLARITHZA	31/08/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
19	8	N38286971076	RODRIGUEZ	CUESA	JADE	YULIANA	24/07/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	285	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	285	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**		
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	**SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**	**NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	**LEYDA RODRIGUEZ**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	**FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	Leyda Mary R

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESCUELA CENTRO PROVIDENCIA

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000158

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																					Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1121002141	YAHUNA	YUCUNA	ADAN	FELIPE	11/05/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1121002378	MACUNA	ITANA	ELMER	OQUENDO	22/02/2022	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1121002132	DIAZ	MATAPI	JOAQUIN		07/05/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1121002384	YAUNA	YUKUNA	DYLAN		30/11/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	5	1121002176	BARA	PEREA	CLEISON	ANAXAGORA	28/01/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	5	1121002182	GITOMA	PEREZ	DIDIER	ANTONIO	01/06/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	5	1121002111	MACUNA	MACUNA	YEISMEL	DARKIEL	19/01/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1131534651	MAGIÑA	CASTILLO	GENER		12/08/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	5	1122296717	MACUNA	YUCUNA	STEFANI		23/06/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	5	1131534648	TANIMUCA	BARAZANA	BRAINER		19/09/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	5	1121002242	LETUAMA	MACUNA	LINA	SHARIT	24/12/2019	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	5	1131534687	PEREZ	MACUNA	MARLOIDY		24/12/2019	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	5	1122296725	YAUNA	MACUNA	KALETH		26/06/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	5	1122296726	YAUNA	MACUNA	ERICK		01/07/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	5	1121002239	PEREA	VALENCIA	MALEJA		05/06/2022	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
16	5	1121002015	YUCUNA	MACUNA	LIANA	YONEFRI	30/05/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
17	5	1121002032	MACUNA	MACUNA	GREISY	JULIETH	22/04/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
18	5	1126725012	TANIMUCA	ITANA	KAREN	ALENA	17/04/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
19	5	1121002080	YUCUNA	MACUNA	NAYA	XIMENA	30/06/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
20	5	1121002109	PEREA	YAUNA	RAFAEL		04/08/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
21	5	1121002086	MUCA	MACUNA	HERA	PATRICIA	17/06/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
22	5	1126725081	CASTILLO	MAGIÑA	DINA	ARISMEN	13/03/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
23	8	N38286971924	TAIWANO	OSPINA	DIONIVER		03/10/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
24	5	1148960151	MAGINA	CASTILLO	GIOVANNY		17/12/2016	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
25	5	1122296626	MACUNA	MACUNA	JHEIKER	FERNANDO	07/05/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
26	5	1148960158	LOPEZ	ROJAS	DAIRO	ESTIVEN	06/12/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
27	5	1148960234	PEREZ	MACUNA	LUZ	ADRIANA	17/04/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESCUELA CENTRO PROVIDENCIA

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000158

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																					Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
28	5	1121001937	MACUNA	TANIMUCA	KEIRIS	SOPHIA	26/11/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
29	5	1148960337	MACUNA	ITANA	JUAN	DAVID	11/04/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
30	5	1126724972	LETUAMA	MACUNA	HEILY		13/09/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
31	5	1148960145	TANIMUCA	BARAZANO	DOUGLAS		12/12/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
32	5	1148960239	YAUNA	MACUNA	BRIANA	KATALEYA	19/02/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
33	5	1121002020	MACUNA	TANIMUCA	WILKER	JOSE	24/09/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
34	5	1148960227	PEREZ	MACUNA	VICTOR	DANIEL	03/03/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
35	5	1148960230	BARA	PEREA	EDNA	SIXTA LULIA	18/11/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
36	5	1148960235	GITOMA	PEREZ	SARA	SERMARI	01/09/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
37	5	1121002016	ACOSTA	MACUNA	MAILY		27/04/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
38	5	11148960125	TANIMUCA	LETUAMA	DIOMEDES		23/12/2010	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
39	5	1148960232	PEREZ	MACUNA	ZOILA		10/01/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
40	5	1148960156	TAIWANO	OSPINA	GIOVANNYSORAYA		17/12/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
41	5	1148960229	MACUNA	ROMAN	PAULIETH	TERESA	25/03/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
42	5	1121001851	MACUNA	YUCUNA	FLAVIA	ORIANA	04/11/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
43	5	1148960238	MUCA	MACUNA	ELIOS		01/08/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
44	5	1121001967	DIAZ	MATAPI	YEIMY	ISABEL	17/01/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
45	5	1148960233	PEREZ	MACUNA	MARY	LUZ	10/11/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
46	5	1148960217	TANIMUCA	ROJAS	DAILY	AMANCIA	18/02/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
47	5	1148960150	MAGIÑA	CASTILLO	MARIA	ROCIO	21/08/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
48	5	1148960236	PEREA	YUCUNA	KEVIN	DANIEL	12/03/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
49	5	1121001857	MACUNA	YAUNA	EMILYN	HELENA	18/07/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
50	5	1148960189	GONZALES	MAGIÑA	NAIDEDALY		04/02/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
51	5	1151454813	MACUNA	YAUNA	FABER	JHEIN	26/04/2013	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
52	5	1136259066	MACUNA	MARTINEZ	LUIS	ARTURITO	18/08/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
53	5	1151454815	PEREZ	MACUNA	ROBERTO		01/10/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
54	8	N38285097321	PEREA	YAUNA	BRAYAN	ERICSON	01/11/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESCUELA CENTRO PROVIDENCIA

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000158

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
55	5	1121001809	MACUNA	YUCUNA	JAIRO		09/04/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
56	5	1126298689	MAGINA	CASTILLO	LEIDY	JOHANA	18/08/2014	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
57	5	1126298690	MAGIÑA	CASTILLO	LINYEY		19/08/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
58	5	1148960157	TAIWANO	OSPINA	JESID		29/03/2012	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
59	5	1121001899	MUCA	MACUNA	KENNY	LIZBETH	08/04/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
60	5	1121001560	MACUNA	MARIN	MARCOS	JADIEL	09/11/2012	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
61	5	1126724881	BARA	PEREA	DALKIS	MARYERIS	15/07/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	915	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	915	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LEYDA RODRIGUEZ

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Leyda Mary R

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **CODIGO DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** ESCUELA JOSE CELESTINO MUTIS

MUNICIPIO: PEDRERA **CODIGO DANE** 91407 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291407000085

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																					Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1131534669	AVILA	LOPEZ	ERIKA	DALILA	13/08/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1131534665	MACUNA	MACUNA	RENATO		03/06/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1121002209	MACUNA	BARAZANO	LEIDIAN	FERNANDA	29/10/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1125479672	BARAZANO	RIVERA	LIAM	YERY	22/12/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	5	1126725108	VALENCIA	RODRIGUEZ	SAYI	CLARITZA	06/12/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	5	1126725129	MARTINEZ	LOPEZ	JOAQUIN		31/03/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	5	1121002106	LETUAMA	TANIMUCA	GINNY	KATHRIN	09/05/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1121225999	YUCUNA	LETUAMA	DILAN	ELADIO	20/03/2021	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	5	1121002024	LETUAMA	TANIMUCA	TIAGO	AGUSTIN	12/12/2017	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	5	1148960213	MACUNA	MACUNA	DINA	LUZ	28/12/2017	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	5	1121001961	LETUAMA	TANIMUCA	FEIDER	FIDEL	25/10/2018	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	8	N38286972900	PABON	MACUNA	KARIN	CELESTE	06/09/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	8	N38286972105	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	FABRA		05/11/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	8	N38286145306	LETUAMA	TANIMUCA	JILMAR	DARWIN	18/02/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	5	1148960206	CARAPANA	MACUNA	MELKY	YAMID	27/12/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
16	5	1148960212	AVILA	LOPEZ	DAIRO	MATEO	13/09/2017	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
17	5	1224553282	VILLEGAS	MACUNA	VALDOMIRO		15/05/2016	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
18	5	1148960147	MACUNA	YAUNA	NAZLY	ESTRELLA	13/01/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
19	5	1148960203	BARASANO	MACUNA	JAM	RAFAEL	12/01/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
20	5	1121001960	RODRIGUEZ	VALENCIA	JHON	ALEJANDRO	20/06/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
21	8	N38286786805	LOPEZ	MACUNA	MESSI	DANILO	10/08/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
22	5	1148960214	MARTINEZ	LOPEZ	KIARA	CATALINA	25/08/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
23	5	1126725007	MACUNA	DIAZ	CARMEN	SOFIA	11/11/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
24	5	1224553334	YUCUNA	MACUNA	DARWIN	ALEXANDER	20/03/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
25	5	1148960190	VALENCIA	BARAZANO	RANGEL	ANTONIO	30/10/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
26	5	1148960134	LETUAMA	TANIMUKA	DICKSON	YAMID	01/03/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
27	5	1121001963	MIRAÑA	LETUAMA	LIZ	DALLANA	05/01/2019	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: ESCUELA JOSE CELESTINO MUTIS

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000085

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																					Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
28	5	1148960209	BARAZANO	LETUAMA	DILAN	YAIR	11/04/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
29	5	1126724390	MACUNA	LEÑA	REINALDO		09/05/2008	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
30	5	1224553200	AVILA	LOPEZ	THIAGO		27/04/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
31	5	1121001726	LETUAMA	TANIMUCA	SHALO	MATEO	03/02/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
32	5	1121001685	MACUNA	LEÑA	SELLY	DANEISY	06/03/2015	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
33	5	1121001810	MACUNA	LETUAMA	YURLEY		02/05/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
34	5	1136259070	LOPEZ	MACUNA	NAZLY	LIANA	05/06/2012	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
35	5	1121001928	MACUNA	LETUAMA	MILLER	ROBINSON	12/10/2012	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
36	5	1224553335	VALENCIA	BARAZANO	LUISA	FERNANDA	08/07/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
37	8	N38284419781	MACUNA	YAUNA	NEYMAR		28/12/2013	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
38	5	1136259065	BARAZANO	LETUAMA	JHOMER	ARCESIO	19/10/2013	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
39	5	1148960194	LOPEZ	MACUNA	BEATRIZ		19/06/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
40	5	1148960202	BARAZANO	MACUNA	LILIANA		11/09/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
41	5	1148960198	BARAZANO	RIVERA	MIKEYDEJOSE	BREINER	17/11/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
42	5	1126724821	MACUNA	MACUNA	DIANA	MARCELA	11/12/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	630	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	630	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LEYDA RODRIGUEZ

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Leyda Mary R

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: LA PLAYA

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000255

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																					Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1126725171	LETUAMA	YUCUNA	GINA	NAZARITH	03/05/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1131534639	TANIMUCA	MACUNA	CLAIREN	CARIN	10/12/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1121002169	TANIMUCA	MACUNAA	OMAR	JUNIVER	30/08/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1121002207	LETUAMA	TANIMUCA	YEIMI	IRENE	23/07/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	5	1121002366	LETUAMA	GIRALDO	SAIRA	LEANDRA	11/11/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	5	1131534643	TANIMUCA	LETUAMA	YASMILE		29/12/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	5	1148960154	MAGIÑA	TAIWANO	WILMER		15/06/2016	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1125482019	TANIMUCA	LETUAMA	CRISTIAN	DANILO	07/05/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	8	N38287183824	MAGIÑA	TAIWANO	LUZ	MILA	28/10/2014	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	8	N38287183825	LETUAMA	MATAPI	LEANDRO		21/08/2019	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	5	1121002006	YUCUNA	LETUAMA	MARIA	ANTONIA	03/04/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	5	1121002171	TANIMUCA	YAUNA	HASLY	YUNETH	19/10/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	8	N38286967428	MACUNA	MACUNA	MAILEN	NATALI	30/04/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	8	N38286971884	TANIMUCA	LETUAMA	ELIAS		30/08/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	8	N38286973877	LETUAMA	TANIMUCA	YEIMI	MARLENY	18/02/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
16	5	1122296651	LETUAMA	TANIMUCA	NATALY	GEONY	22/07/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
17	8	N38286967669	LETUAMA	TANIMUCA	NEIDER		05/04/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
18	5	1121002168	TANIMUCA	LETUAMA	YENNY	KHTERIN	09/04/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
19	8	N38286532823	TANIMUCA	MACUNA	GILBER	RONI	13/01/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
20	5	1148960131	TANIMUCA	LETUAMA	MARIA	ISABEL	15/12/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
21	5	1148960222	TANIMUCA	MORALES	YAMINSON		15/03/2016	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
22	5	1148960162	LETUAMA	GIRALDO	DARIEN	ANDRES	07/03/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
23	5	1148960170	LETUAMA	TANIMUCA	DAVISON		19/07/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
24	5	1148960115	TANIMUCA	TANIMUCA	NEIRA	SHIRLEY	06/10/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
25	5	1121002017	LETUAMA	TANIMUCA	NANIA	BRILLITH	10/07/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
26	5	1148960136	LETUAMA	TANIMUCA	JHON	EDWIN	29/07/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
27	5	1122296586	LETUAMA	TANIMUCA	RUBI	MARIELA	22/11/2016	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: LA PLAYA

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000255

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
28	5	1148969129	YAUNA	TANIMUCA	KEVIN	ALEXIS	16/07/2016	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
29	5	1148960153	MAGIÑA	TAIWANO	MARIÑO		05/03/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
30	5	1148960169	TAIWANO	MAGIÑA	CARLOS	IGNACIO	15/05/2013	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
31	5	1122296642	JARAMILLO	MACUNA	JUAN		17/08/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
32	5	1121001715	LETUAMA	YUCUNA	KNINA	JANINY	26/01/2015	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
33	5	1224553206	VILLEGAS	VALENCIA	YORMARI		27/08/2014	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
34	5	1148960130	TANIMUCA	LETUAMA	OSCAR	FERNANDO	09/07/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
35	8	N38285094955	TANIMUCA	MACUNA	LIZ		11/02/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
36	5	1126724838	LETUAMA	TANIMUCA	LINDY	DENICE	18/08/2015	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
37	5	1122296625	TANIMUCA	LETUAMA	LUZ	DANELLY	13/06/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
38	5	1148960167	BARRETO	KEOMAR	KEOMAR		23/06/2016	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
39	5	1148960168	TAIWANO	MAGIÑA	KAREN	MARCELA	16/11/2015	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
40	5	1148960112	LETUAMA	TANIMUCA	WILFRAN		13/01/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
41	5	1148960121	TANIMUCA	MACUNA	LISDIA		06/10/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
42	5	1148960113	LETUAMA	TANIMUCA	CHARLIS		19/01/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
43	5	1148960133	TANIMUCA	LETUAMA	YANELDA		13/01/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
44	5	1148960120	TANIMUCA	MACUNA	SOLANYI		06/10/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
45	5	1121001712	TANIMUCA	LETUAMA	WALTER	JUNIOR	20/08/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
46	5	1121001875	LETUAMA	TANIMUCA	NARDA		17/03/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
47	5	1122296524	LETUAMA	TANIMUCA	BENJHUR	RADAGMEL	28/09/2013	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
48	2	1121001409	LETUAMA	TANIMUCA	ANDY	FERNANDA	06/06/2012	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
49	5	1148960161	LETUAMA	GIRALDO	SADY	PAOLA	11/04/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	735	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	735	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	**SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**	**NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	**LEYDA RODRIGUEZ**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	**FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	Leyda Mary R

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: PAROMENA

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000247

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1131534656	LETUAMA	MACUNA	FRANCISCO		13/01/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1121002248	LETUAMA	SUAREZ	KEINER		04/09/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1131534654	LETUAMA	BARAZANO	JHOMAR	DAYSON	28/08/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	8	N38287184826	LETUAMA	YAUNA	SANTI	BRAULIO	12/03/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	5	1148960182	YAUNA	ITANA	FELIX	ADRIAN	06/04/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	5	1148960180	YAUNA	MACUNA	LINA	MARIA	11/04/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	5	1148960178	LETUAMA	HERNANDEZ	GLEIMER	BRITIAGO	06/05/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1148960146	VILLEGAS	LETUAMA	JOHAN	EDWIN	01/10/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	5	1148960224	LETUAMA	MACUNA	ALAN	SAMUEL	05/12/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	8	N38287189883	LETUAMA	YAUNA	JHON	FREDY	04/01/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	5	1131534661	BARAZANO	ROJAS	LOGIM	SAMIR	10/12/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	5	1125475906	CASTAÑEDA	GONZALES	INGRID	MILENA	26/08/2012	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	5	1151454780	YAUNA	LETUAMA	ROSSELY		29/12/2014	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	5	1148960186	LETUAMA	YAUNA	DUMAR		07/08/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	5	1148960179	BARAZANA	ROJAS	NAZLY	NAIA	19/01/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
16	5	1148960184	LETUAMA	BARAZANA	MAIRA	BELEN	16/07/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
17	8	N38286787801	BARAZANA	LETUAMA	LARA	ZULA	21/01/2019	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
18	8	N38285095126	LETUAMA	MACUNA	MICHAEL	MAICOL	17/11/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
19	5	1151454777	YAUNA	LETUAMA	DAMIAN		20/11/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
20	8	N38285098098	BENJUMEA	LETUAMA	EDUARDO	JOSE	01/04/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
21	5	1121004749	VILLEGAS	LETUAMA	YILBER	BRAYAN	24/07/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
22	5	1148960183	LETUAMA	BARAZANO	JHON	FABER	20/11/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	330	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	330	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	**SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**	**NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	**LEYDA RODRIGUEZ**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	**FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	Leyda Mary R

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: PTO CEDRO

MUNICIPIO: PEDRERA | CODIGO DANE 91407 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291407000239

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1126724997	BARAZANO	TUYUCA	ALEXY		26/05/2019	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1237444805	MACUNA	MACUNA	YURIEL	ROSEVER	18/05/2019	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1126724998	GOMEZ	VALENCIA	FRANCISCA	ZULAY	16/06/2019	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1121002362	DIAZ	MACUNA	WILMER	JOSE	21/11/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	8	N38287190134	DIAZ	VILLEGAS	HELEN	FABIANI	23/12/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	5	1126725158	SANCHES	LETUAMA	DAIRA	JOHANA	20/07/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	5	1126725212	DIAZ	MACUNA	ANA	LIZ	24/01/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	8	N38287189196	DIAZ	ITANA	JENIFER	MARCELA	27/09/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	5	1126725070	BERNAL	MARTINEZ	SEBASTIAN		01/08/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	8	N38287189205	LETUAMA	PEÑA	ZULI	MABEL	10/09/2022	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	8	N38287188414	RESTREPO	DIAZ	PAULINA		22/12/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	5	1126725189	DIAZ	ITANO	HERNAN		01/05/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	5	1126725184	GOMEZ	VALENCIA	FRANKLIM	GERARDO	11/11/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	8	N38287190135	VALENCIA	MACUNA	DAIVER		14/07/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	5	1126725111	BARAZANO	TUYUCA	DANIEL		18/02/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
16	5	1126752066	LOPEZ	LETUAMA	DANA	MARITZA	01/07/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
17	5	1121002203	MATAPI	MACUNA	MARLON	ANDRES	19/11/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
18	8	N38286970972	MACUNA	TUYUCA	AIDA	LUZ	04/03/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
19	5	1136259076	RESTREPO	DIAZ	LOIDA		20/08/2014	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
20	5	1148960248	MACUNA	TUYUCA	JOSUE		21/04/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
21	5	1121001805	MATAPI	MACUNA	EXLENDY		24/06/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
22	5	1148960240	MACUNA	MACUNA	BLADIMIR		20/04/2018	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
23	5	1149453912	MARTINEZ	MACUNA	ELVIN	DAIR	15/02/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	345	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	345	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ	NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	LEYDA RODRIGUEZ
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	Leyda Mary R

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — **CODIGO DANE** 91 — **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** PUKUMI

MUNICIPIO: PEDRERA — **CODIGO DANE** 91407 — **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291407000280

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 — **MES DE ATENCION** FEBRERO — **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1121276200	MARRUYA	URIBE	WENDY	KANTRIN	27/04/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1125849666	CORREA	TORRES	YEI	LEANDRO	30/07/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	8	N38287187559	BORRERO	CAICEDO	ENRIQUE		28/08/2019	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	8	N38287187563	CABILLARI	GOMEZ	KENEY	WANDERLEY	12/10/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	8	N38287188863	BORRERO	CAICEDO	MATEO		19/03/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	5	1121276136	LOPEZ	SANCHES	YEISON	ALCIDES	01/07/2012	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	5	1121276176	GIRALDO	LOPEZ	NILSA	KATERINE	27/06/2016	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1121276184	LOPEZ	SANCHEZ	JOAO	SEBASTIAN	19/07/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	5	1125478687	LOPEZ	GOMEZ	GISELA		06/11/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	5	1121276175	BALLESTERO	CAICEDO	DIVER	JACKON	04/12/2016	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	5	1121276185	BALLESTERO	CAICEDO	BLADIMIR		07/08/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	8	N38286789187	MARRUYA	URIBE	JORGE	ELIECER	13/07/2015	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	5	1126298408	LOPEZ	SANCHEZ	REMIGIO		01/11/2009	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	5	1121276135	MARRUYA	URIBE	KAROL	DIONELLY	05/06/2012	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	210	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	210	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	**SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**	**NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	**LEYDA RODRIGUEZ**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	**FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	Leyda Mary R

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	**REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S**			**CONTRATO N°**	**2758**
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	**ASOCIACION INDIGENA ACIYA**			**CÓDIGO DANE**	91407
DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**			**CÓDIGO DANE**	91
MUNICIPIO:	**PEDRERA-APAPORIS**			**CÓDIGO DANE**	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	9 DE FEBRERO 2026	Hasta	27 DE FEBRERO 2026	
NOMBRE RECTOR:	**LEYDA RODRIGUEZ**				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
BELLAVISTA	COM_AMPM	19	15	285	
CENTRO DE PROVIDENCIA	COM_AMPM	61	15	915	
JOSE CELESTINO MUTIS	COM_AMPM	42	15	630	
LA PLAYA	COM_AMPM	49	15	735	
PAROMENA	COM_AMPM	22	15	330	
PTO CEDRO	COM_AMPM	23	15	345	
PUKUMI	COM_AMPM	14	15	210	
TOTAL		**230**	**15**	**3.450**	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS	3.450			230
POBLACIÓN MAYORITARIA				
GRAN TOTAL	3.450	0	0	230

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:		LETICIA - AMAZONAS			
FECHA:	DÍA	06 E ABRIL	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR		**LEYDA RODRIGUEZ**			

EL SUSCRITO DIRECTOR EDUCATIVO DE LA ASOCIACION INDIGENA ACIMA

C E R T I F I C A

Que, la empresa **REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS** identificada con el NIT: 901.210.660-0 quien es representado legalmente por SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ identificada con la cedula de ciudadanía Nro 1.036.603.437 expedida en Itagüí. Suministro para el mes de **FEBRERO** las siguientes raciones AM-PM para los estudiantes reportados en el Simat de la **ASOCIACION INDIGENA CITMA** modalidad ración preparada en sitio, según contrato No° 2758 de 2025 que tiene como objeto: "PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE) PARA ESTUDIANTES REGISTRADOS EN EL SIMAT EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS POR LA SED DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS SEGÚN VIGENCIA FUTURA EXCEPCIONAL 2026", distribuidos en las sedes.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO		
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES
AWARITA	COM_AMPM	45	15	675
CENTRO FORMACION YUHINATA	COM_AMPM	24	15	360
PAREKIATA	COM_AMPM	4	15	60
PUERTO GUAYABO	COM_AMPM	28	15	420
YURERITA	COM_AMPM	20	15	300
IMARI	COM_AMPM	15	15	225
IMARIYA	COM_AMPM	6	15	90
TOTAL		**142**	**15**	**2.130**

Para constancia de lo anterior se firma en Pedrera A los (06) días del mes de ABRIL del 2026.



ERNESTO MATAPI
DIRECTOR EDUCATIVO ASOCIACION INDIGENA ACIMA

Alimentos para Aprender | COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA | Educación | PAE | REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S | RAS REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — **COD. DANE** 91 — **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** AWARITA

MUNICIPIO: MIRITI-PARANA — **COD. DANE** 91460 — **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291460000054

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 — **MES DE ATENCION** FEBRERO — **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27							
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1121002105	LETUAMA	RIVAS	MARIA	CAMILA	19/01/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1126725072	VILLEGAS	VALENCIA	SAIRA	YURANI	27/08/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1121002216	TUYUCA	CABIYARI	ADRIAN	LEANDRO	30/12/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1125480087	MATAPI	OSORIO	ZOE	AILIN	02/10/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	5	1121002274	YAUNA	ITANI	ZARA	DALLANA	19/09/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	5	1121002277	ITANO	CABILLARI	JAIME	MAURICIO	14/12/2020	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	2	1121002241	MATAPI	RODRIGUEZ	ISABELLA	AMELIA	01/09/2022	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1121002066	MATAPI	ITANA	NARDA	ELISBETH	10/04/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	5	1121002100	MATAPI	YUCUNA	MAYERLY		15/11/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	5	1121002218	TUYUCA	CABILLARY	JOSE	ARISTIDE	27/09/2011	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	5	1121225573	MATAPI	PURICHU	ADRIAN	SMITH	14/09/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	5	1121002151	LETUAMA	ITANO	JUAN	DIEGO	11/12/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	5	1121002166	ITANO	YAUNA	ANISLEY		01/01/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	5	1122296705	YAUNA	ITANO	DANITZA		23/12/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	5	1121002128	CABILLARI	TUYUCA	SANDY	AYIVER	27/12/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
16	5	1122296703	CABIYARI	ITANA	KENMY	LIZETH	29/05/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
17	5	1121002162	CABILLARI	TANIMUCA	DILMA	ROUSSEF	27/06/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
18	5	1122296678	YAUNA	TANIMUCA	GEILY	SOLENY	19/06/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
19	5	1121001869	YAUNA	ITANI	SANDRA	ANAMARIA	19/09/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
20	5	1148960307	ITANO	YAUNA	FRAY	VIRGILIO	25/11/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
21	5	1121001912	DIAZ	LOPEZ	MARU	SILVANA	18/02/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
22	5	1148960310	TANIMUCA	CABILLARI	RONALDO		11/02/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
23	5	1029381784	YUCUNA	MATAPI	JOSE	SIMON	15/01/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
24	5	1148960306	CABILLARI	BARA	NATALIA		06/06/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
25	5	1121002049	MATAPI	RODRIGUEZ	JUANA	GROWSHOP	26/04/2020	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
26	5	1121002053	MATAPI	CABIYARI	ADILSON		23/03/2020	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
27	5	1121001846	MATAPI	ITANO	ROLLYN	ALDO	13/09/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

Alimentos para Aprender | COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA | Educación | PAE | REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S | RAS REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | CODIGO DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: AWARITA

MUNICIPIO: MIRITI-PARANA | CODIGO DANE 91460 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291460000054

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
28	5	1122296645	ITANO	YAUNA	ERICK	CARLETH	20/03/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
29	5	1121001926	CABILLARY	TUYUCA	DIXON	MURIEL	20/03/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
30	5	1148960299	LETUAMA	TANIMUCA	CHARLY	KALETH	08/03/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
31	5	1121971885	MATAPI	CHAPOTINO	SOLANYI	JULIANA	09/02/2019	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
32	5	1121001998	MATAPI	TANIMUCA	KAROL	MARBET	29/07/2019	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
33	5	1121001856	ITANO	YAUNA	JUAN	SEBASTIAN	22/01/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
34	5	1121001835	TUYUCA	CABILLARI	MARCO	JOAQUIN	27/11/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
35	5	1121001836	ITANO	CABILLARI	KATIA	CARMENZA	15/05/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
36	5	1126477829	CABILLARI	TANIMUCA	JUAN	GABRIEL	19/04/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
37	5	1148960242	ITANO	YAUNA	BRICELIDA		30/04/2018	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
38	5	1121001959	LETUAMA	ROJAS	YEIMY	YULIANA	06/11/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
39	5	1121001821	LETUAMA	SOLARTE	ANDRES	FELIPE	05/06/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
40	5	1148960309	YAUNA	TANIMUCA	JACKSON	LEIDER	01/07/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
41	5	1121001762	CABILLRI	TUYUCA	WINNY	MARYERIS	06/01/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
42	5	1122296608	LETUAMA	TANIMUCA	LEYDY	MILADY	23/03/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
43	2	1121002464	CABIYARI	TANIMUCA	MARIA	EMA	04/02/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
44	5	1148960308	YAUNA	ITANO	ALEX	EDUARDO	15/06/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
45	5	1121002073	MATAPI	CABILLARI	DIANA	CAROLINA	24/12/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	675	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	675	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	**SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**	**NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	**ERNESTO MATAPI**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	**FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

Alimentos para Aprender | COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA | Educación | PAE | REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S | RAS REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **COD. DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** CENTRO DE FORMACION YUWINATA

MUNICIPIO: MIRITI-PARANA **COD. DANE** 91460 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291460000071

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																					Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1122296663	MATAPI	SILVA	YLENIA		10/09/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1122296685	MIRAÑA	TANIMUCA	ELVER	ELVINSON	03/10/2021	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	8	N38287189967	TANIMUCA	MATAPI	JUANITA		10/11/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1122296654	YUCUNA	MIRAÑA	YURIAN		23/10/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	5	1121002031	YUCUNA	CUBEO	DANA	KATERINE	12/01/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	5	1121002172	ROMAN	MATAPI	CLARA	INES	25/01/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	5	1121002071	TANIMUCA	YUCUNA	GIMENA		02/04/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1122296673	MATAPI	YUCUNA	LIZCETH	CHARLENE	08/10/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	5	1121224808	YUCUNA	MIRAÑA	ANDRES	ANDRES	23/10/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	5	1122296615	MIRAÑA	TANIMUCA	EGDA	MARGARETH	03/10/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	5	1122296637	MATAPI	SILVA	KATALEYA		02/07/2018	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	5	1121002014	ROMAN	MATAPI	MAGDA	ANDRITH	12/07/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	5	1121002010	LETUAMA	YUCUNA	IRANI		17/07/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	5	1122296610	YUCUNA	MIRAÑA	YAIRA	ALEJANDRA	13/06/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	5	1122296607	MIRAÑA	YUCUNA	FERNEY	JAVIER	16/05/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
16	5	1148960304	CUBEO	ROMAN	YEIMI		14/01/2019	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
17	5	1121001888	MATAPI	YUCUNA	ESTIVEN		08/03/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
18	5	1121001927	YUCUNA	MATAPI	LILIAN		27/05/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
19	5	1122296576	YUCUNA	CUBEO	JHORMAN	FEYBER	31/10/2015	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
20	5	1122296634	TANIMUCA	YUCUNA	JARRISON		08/09/2018	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
21	5	1126724751	CUBEO	MACUNA	ALEJANDRO		22/03/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
22	5	1122296536	MIRAÑA	YUCUNA	JAROL		24/12/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
23	5	1122296570	ROMAN	MATAPI	BEKY	YONAIRA	14/12/2015	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
24	5	1122296581	MATAPI	SILVA	GIRLY		28/01/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	360	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	360	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**			
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: **SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: **ERNESTO MATAPI**

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**	**COD. DANE** 91	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** **PAREKIATA**
MUNICIPIO:	**MIRITI-PARANA**	**COD. DANE** 91460	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291460000089
OPERADOR:	**REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS**		
CONTRATO No.	**2758**	**MES DE ATENCION** FEBRERO	**AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1122296691	TANIMUCA	YUCUNA	LUNA	ISABETH	01/11/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	8	N38287190003	TANIMUCA	SOUSA	CLIMACO		22/07/2015	M	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1122296647	TANIMUCA	SOUZA	MAURA	LISBETH	03/03/2019	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1122296638	TANIMUCA	MATAPI	NANI		03/04/2018	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	60	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	60	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**	**CATERING**
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: **SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: **ERNESTO MATAPI**

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS | COD. DANE 91 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: PUERTO GUAYABO

MUNICIPIO: MIRITI-PARANA | COD. DANE 91460 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291460000062

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 | MES DE ATENCION FEBRERO | AÑO 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																					Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1122296680	TANIMUCA	MIRAÑA	MILADY	PALOMA	26/03/2021	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1122296683	TANIMUCA	YUCUNA	RUTH	JESENIA	21/07/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1122296650	TANIMUCA	YUCUNA	LADY	MAYERLY	15/04/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1122296667	YUCUNA	TANIMUCA	RUBI	ESTEFANY	16/08/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	5	1122296700	YUCUNA	LETUAMA	HELENA		23/02/2021	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	5	1121002000	YUCUNA	TANIMUCA	LETY		28/05/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	5	1122296652	MATAPI	YUCUNA	SAILER		17/08/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1148360302	YUCUNA	TANIMUCA	LEITON		07/11/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	5	1121002030	YUCUNA	MATAPI	YORLENY		03/12/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	5	1122296660	YUCUNA	MATAPI	JHON	PLACIDO	19/12/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	5	1122296568	TANIMUCA	MIRAÑA	YAMILE		03/01/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	5	1122296561	YUCUNA	TANIMUCA	DAILIN	DAYANA	25/02/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	5	1122296632	FAREKADE	PIÑEROS	SAUL		08/09/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	5	1122296633	YUCUNA	MATAPI	BRIANA		08/09/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	5	1122296630	TANIMUCA	ROMAN	JAMINTON	MISAEL	21/05/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
16	5	1148960303	TANIMUCA	MIRAÑA	CHARLY	CACIANO	11/09/2018	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
17	5	1148960301	MATAPI	YUCUNA	MARYI		30/01/2019	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
18	5	1122296631	YUCUNA	TANIMUCA	JOSE	GABRIEL	17/06/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
19	5	1122296635	YUCUNA	TANIMUCA	LAURA	EYICEL	12/06/2018	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
20	5	1122296602	TANIMUCA	YUCUNA	MARCY	LISBETH	24/02/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
21	5	1122296588	FAREKADE	PIÑEROS	NUVIS	YURANY	16/08/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
22	5	1122296603	YUCUNA	TANIMUCA	YORELIS		07/06/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
23	5	1122296611	MATAPI	YUCUNA	GISELA		09/09/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
24	5	1122296604	YUCUNA	MATAPI	MARYURI		07/06/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
25	5	1122296623	YUCUNA	TANIMUCA	MARCO	AURELIO	01/05/2018	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
26	5	1121001662	YUCUNA	LETUAMA	YECIB		14/01/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
27	5	1122296567	YUCUNA	TANIMUCA	YEINER		18/11/2015	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
28	5	1122296580	TANIMUCA	ROMAN	JOHAN	EMERSON	04/03/2016	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	420	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	420	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**			
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: **SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: **ERNESTO MATAPI**

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS **COD. DANE** 91 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** YURERITA

MUNICIPIO: MIRITI-PARANA **COD. DANE** 91460 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 291460000097

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No. 2758 **MES DE ATENCION** FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1122296686	TANIMUCA	MACUNA	BELISARIO		04/09/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1121002152	ITANI	ITANI	KAROL	MARIBEL	17/05/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1122296709	CABILLARI	MATAPI	SHAYRA	DAYANA	16/10/2021	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1121002334	TANIMUKA	MACUNA	XIMENA		08/05/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	5	1121001868	ITANI	ITANO	MARIA	FERNANDA	01/12/2017	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	5	1148960313	MATAPI	YUCUNA	JHON	ALEX	01/05/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	5	1121002034	YUCUNA	ITANI	DELIA		19/12/2019	F	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1121002267	TANIMUCA	MACUNA	EDUAN	FERNANDO	18/11/2019	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	5	1121001824	MATAPI	ITANO	MELISA		10/06/2017	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	5	1122296578	TANIMUCA	MACUNA	LUIS		18/03/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	5	1121001784	TANIMUCA	MACUNA	DINA	LUZ	07/02/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	5	1121001792	MATAPI	YAUNA	YULI	KAREN	23/01/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	8	N38285109181	YUCUNA	ITANO	ANDI	FREDY	15/08/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	5	1234791303	VALENCIA	TANIMUCA	MARIANGEL		19/01/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	5	1121802577	YAUNA	ITANO	WILMERFE		03/06/2014	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
16	5	1121001491	TANIMUCA	MACUNA	BEATRIZ		11/12/2012	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
17	5	1121001706	TANIMUCA	MACUNA	ASAEL		11/11/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
18	5	1151454825	MATAPÍ	YAUNA	ANDRESON		01/12/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
19	5	1121001650	YUCUNA	ITANO	DELLY	SORELY	16/11/2014	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
20	5	1121001845	CABILLARI	MATAPI	LUZ	GENELLY	25/08/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	300	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	300	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR:	**SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**	**NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	**ERNESTO MATAPI**
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:	Sandra Castaño	**FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:**	

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

Alimentos para Aprender | COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA | Educación | PAE | REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S | RAS REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: AMAZONAS — COD. DANE: 91 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: IMARI

MUNICIPIO: MIRITI-PARANA — COD. DANE: 91460 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291460000046

OPERADOR: REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

CONTRATO No.: 2758 — MES DE ATENCION: FEBRERO — AÑO: 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1122296657	MARMOLEJO	YUCUNA	KIARHA	YISHET	18/12/2019	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1122296662	YUCUNA	MIRAÑA	NELSY	COROLINA	02/12/2019	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1122296671	YUCUNA	MATAPI	RUTH	SANDRIELY	10/06/2020	F	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1122296636	MATAPI	TANIMUCA	JHA	NILZON	13/06/2018	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	5	1122296674	YUCUNA	MATAPI	HARLINSO		22/01/2020	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	5	1122296668	MATAPI	TANIMUCA	FRAILER	JINPUN	25/06/2020	M	201	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
7	5	1122296583	YUCUNA	MIRAÑA	BESXI	YANIZA	22/08/2016	F	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1122296606	MATAPI	YUCUNA	HAINER	DAVID	07/05/2017	M	301	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	5	1121001825	YUCUNA	MATAPI	ISA	SAMANTHA	23/02/2017	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
10	5	1122296605	MATAPI	YUCUNA	LIZ	KATERINE	01/12/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
11	5	1122296620	YUCUNA	MATAPI	RICHARD	ALEJANDRO	11/11/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
12	5	1121002252	TOVAR	MATAPI	ADISSON		23/01/2017	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
13	5	1122296537	YUCUNA	MIRAÑA	EDUAR		11/02/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
14	5	1122296582	YUCUNA	MATAPI	YAN	CARLOS	09/06/2016	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	5	1121002251	TOVAR	MATAPI	ADILSON		23/11/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	225	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :	225	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ERNESTO MATAPI

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S

REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**	**COD. DANE**	91
MUNICIPIO:	**MIRITI-PARANA**	**COD. DANE**	91460
OPERADOR:	**REPRESENTACIONES AMAZONAS SAS**		
CONTRATO No.	**2758**		

NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: **IMARIYA**

CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 291460000101

MES DE ATENCION FEBRERO **AÑO** 2026

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE INDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER NOMRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	GENERO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																				Total días de consumo
											9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	0	0	0	0	0	0	
											Numerop de días de atención: Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimenticio																					
1	5	1121002350	MACUNA	TANIMUCA	JULIA		22/12/2020	F	1	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1121002079	YUCUNA	LETUAMA	JOHAN	ALEXANDER	12/06/2020	M	101	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
3	5	1121004746	YUCUNA	ROMAN	GILBERTO		19/05/2016	M	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1121001783	TANIMUCA	LETUAMA	KATERIN		03/09/2016	F	401	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	5	1121002190	YUCUNA	LETUAMA	LELY	BRIGITTE	10/09/2016	F	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
6	8	N38286789234	TANIMUCA	TANIMUCA	MARYARA		19/07/2014	M	501	COM_AMPM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM :	90	**RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM :**	90	**PREPARADA EN SITIO**	X	**INDUSTRIALIZADA**		**CATERING**	
RACIONES MENSUALES PROGRAMDA 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 REPONSABLE DEL OPERADOR: **SANDRA MILENA CASTAÑO ALVAREZ**

NORMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: **ERNESTO MATAPI**

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Sandra Castaño

FIRMA DEL RECTOR DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deben temer en cuenta:

- El archivo de este documento impreso y debidanente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnicos Ad ministrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En procura de cuidar el medio ambiente hacer uso racional de los recuros.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato nodebe tener tachones, ni enmenddaduras para garantizar la validez del mismo.

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	**REPRESENTACIONES AMAZONAS S.A.S**			**CONTRATO N°**	**2758**
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	**ASOCIACION INDIGENA CITMA**			**CÓDIGO DANE**	91460
DEPARTAMENTO:	**AMAZONAS**			**CÓDIGO DANE**	91
MUNICIPIO:	**MIRITI**			**CÓDIGO DANE**	
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	9 DE FEBRERO 2026	Hasta	27 DE FEBRERO 2026	
NOMBRE RECTOR:	**ERNESTO MATAPI**				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
AWARITA	COM_AMPM	45	15	675	
CENTRO FORMACION YUHINATA	COM_AMPM	24	15	360	
PAREKIATA	COM_AMPM	4	15	60	
PUERTO GUAYABO	COM_AMPM	28	15	420	
YURERITA	COM_AMPM	20	15	300	
IMARI	COM_AMPM	15	15	225	
IMARIYA	COM_AMPM	6	15	90	
TOTAL		**142**	**15**	**2.130**	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS	2.130			142
POBLACIÓN MAYORITARIA				
GRAN TOTAL	2.130	0	0	142

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:		LETICIA - AMAZONAS			
FECHA:	DÍA	06 DE ABRIL	DEL	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR		**ERNESTO MATAPI**			