INFORME No.	001
CONTRATO No	452 DEL 06 DE FEBRERO DEL 2026
CONTRATISTA:	CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS
OBJETO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICAS MATRICULADOS Y REGISTRADOS EN EL SIMAT 2026 EN EL MUNICIPIO DE EL ESPINAL TOLIMA
VALOR DEL CONTRATO:	MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($1.453.268.064).
PLAZO DE EJECUCION:	CIENTO OCHENTA (180) DIAS CALENDARIO ESCOLAR O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DE LA PRESENTE ACTA DE INICIO Y PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACION DE L CONTRATO, EL PLAZO DE EJECUCION NO PODRA SUPERAR EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026..
FECHA DE INICIO:	02 DE MARZO DEL 2026
PERIODO REPORTADO:	DEL 03 DE MARZO DE 2026 AL 27 DE MARZO DE 2026.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Prestar el servicio de alimentación escolar bajo la modalidad de RACIÓN INDUSTRIALIZADA, bajo los lineamientos técnicos, administrativos y estándares del programa de alimentación escolar PAE.	La Corporación para la Gestión del Desarrollo Humano la entrega de 16.311 raciones diarias industrializadas en las educativas priorizadas por el municipio para las 7 instituciones educativas beneficiarias del programa PAE, de acuerdo con los lineamientos técnicos establecidos en la resolución 335 de 2021.
2. La entrega del Complemento Alimentario Industrializado será de forma diaria, es decir, de lunes a viernes dentro del calendario escolar.	La Corporación para la Gestión del Desarrollo Humano realizo la entrega diaria del complemento alimentario bajo la modalidad de ración industrializada, de acuerdo con el calendario escolar y en los días habilitados en cada sede educativa. Se Adjunta registro fotográfico de la entrega de raciones. **VER ANEXO 1.**
3. De la entrega del complemento alimentario industrializado se debe dejar constancia de recibido por parte del estudiante y el coordinador o rector de la institución o su delegado.	La Corporación para la Gestión del Desarrollo Humano realizo realizo la entrega de los soportes de constancias de recibido firmados por los rectores de las instituciones educativas los cuales se encuentran soportados en las planillas de registro y control diario de asistencia de las 14 sedes educativas priorizadas y que corresponden a _____ folios, donde se detallan a los niños, niñas y adolescentes matriculados en el SIMAT y que se encuentran priorizados y Re focalizados en cada sede educativa beneficiaria del PAE cual es firmado por los rectores y es parte de

	los anexos del presente informe. **VER ANEXO 2.**
4. Se entregará un Complemento Nutricional Industrializado por cada estudiante focalizado y de acuerdo con las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato.	La Corporación para la Gestión del Desarrollo Humano realizo la entrega de la ración industrializada a cada uno de los estudiantes priorizados en cada sede educativa y que se encuentran matriculados en el SIMAT de acuerdo con los cupos establecidos en el contrato
5. Construir dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del contrato las garantías exigidas en el mismo y ampliarlas en el mismo tiempo cuando hubiere lugar a ello.	La Corporación para la Gestión del Desarrollo Humano presento las garantías exigidas en el presente contrato en el tiempo exigido para ello. POLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 480 47 994000058946 POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL: 480-74-994000010166 Las pólizas se encuentran debidamente cargadas y aprobadas en la plataforma transaccional SECOP II.
6. Contar con el personal suficiente, idóneo y competente para desarrollar adecuadamente las diferentes etapas del programa, el cual debe cumplir con los requisitos, experiencia, habilidades y obligaciones contenidas en la Resolución 0335 de 2021 y las exigidas en el pliego de condiciones.	LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS, cuenta con el personal idóneo y capacitado para ejecutar el contrato, el cual se encuentra soportado en la relación del personal y las hojas de vida que se adjuntan en el presente informe. **VER ANEXO 3.** - DIRECTOR DEL PROYECTO - NUTRICIONISTA DIETISTA - PROFESIONAL DE CAMPO - MANIPULADORES DE ALIMENTOS según la necesidad. - CONDUCTORES - APOYO LOGISTICO De igual manera el personal que labora para la empresa cuenta con la experiencia y capacidades para la adecuada ejecución del contrato de acuerdo con las obligaciones establecidas.
7. Garantizar la contratación del personal necesario para cumplir con el objeto del contrato dentro de las condiciones de contratación establecidas en el marco legal laboral y cumplir con el pago oportuno de los salarios u honorarios y demás obligaciones relacionadas con la responsabilidad laboral.	LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS a través del área de recursos humanos realizo la contratación del personal necesario en el marco legal laboral para la ejecución del presente contrato en el municipio y se han realizado oportunamente los pagos de los salarios u honorarios y lo correspondiente al sistema de seguridad social. Se anexan planillas de pago se seguridad social y certificación de cumplimiento suscrita por el revisor fiscal. **VER ANEXO 4.**
8. El contratista y el supervisor, junto con el profesional nutricionista, realizaran	los ciclos de menú, análisis fisicoquímicos por grupo de edad y la lista de intercambios fueron

una mesa técnica dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del contrato, con el fin de elaborar y aprobar la minuta alimenticia, teniendo como base las minutas patrón definidas en la Resolución 335 de 2021.	presentados a la entidad. Esta minuta esta previamente aprobada por la secretaria de Educación del Tolima cumpliendo con los estándares de la minuta patrón establecida por el Ministerio de Educación Nacional a través de la Resolución No 335 de 2021.
9. Dar estricto cumplimiento a las minutas y a los ciclos de menús establecidos por el municipio. Cualquier necesidad de intercambio debe ser informada dos días previos a la fecha de hacerse efectivo en campo, con el objetivo de que sea previamente aprobada por parte de la supervisión del programa.	LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS realizo la entrega de las raciones en la modalidad Industrializada y modalidad complemento preparado en sitio de acuerdo con la planeación de los menús aprobados sin ninguna novedad que llevara a cabo u intercambio en los menús.
10. Realizar la entrega de víveres e insumos a los establecimientos educativos en vehículos que posean la documentación reglamentaria vigente y que cumplan con los requisitos de la resolución 2505 de 2004, resolución 2674 de 2013, acorde con lo presentado en las condiciones de participación y demás normas que lo modifiquen adicionen o sustituyan.	LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS realizo la entrega de las raciones en vehículos propios que cuentan con toda la documentación reglamentaria vigente acorde con lo presentado en las condiciones de participación para el presente contrato. se anexa certificación de cumplimiento de la obligación y la documentación de los vehículos exclusivos para el transporte de alimentos. **VER ANEXO 5.**
11. Mantener durante la ejecución del contrato la bodega de almacenamiento y los vehículos para el transporte de los alimentos.	LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS cuenta con bodega de almacenamiento de alimentos para la ejecución del Programa de Alimentación Escolar y la disponibilidad de los vehículos para el transporte exclusivo de los alimentos en el marco del cumplimiento del presente contrato. Se anexa certificación de cumplimiento de la obligación y registro fotográfico de la bodega de almacenamiento de alimentos, concepto sanitario. **VER ANEXO 6.**
12. Garantizar las compras locales equivalentes mínimo al 30% del valor del contrato, el cual corresponderá a la adquisición de los alimentos a pequeños productores agropecuarios locales y/o pequeños productores de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, y anexar los soportes requeridos en la forma de pago.	LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS cumplió con el porcentaje de compras locales para lo cual se adjunta certificación del revisor fiscal. **VER ANEXO 7.**
13. Informar de inmediato por escrito al supervisor de cualquier situación que pueda afectar la prestación del servicio o la ejecución del objeto del contrato.	En el periodo reportado del 3 al 27 de marzo del 2026, no se presentaron situaciones que afectaran la prestación del Servicio de Alimentación Escolar en el Municipio del Espinal.
14. Reponer de inmediato (el mismo día) los faltantes de alimentos o las devoluciones realizadas por	En el periodo reportado del 3 al 27 de marzo del 2026, no se presentaron faltantes o devoluciones, ni planes de mejoramiento

desviaciones de calidad, las cuales deben cumplir con las características técnicas establecidas en el pliego de condiciones, y presentar a la supervisión interventoría un plan de mejoramiento que responda a los hallazgos realizados de forma coherente y pertinente en un tiempo no mayor a 24 horas después de evidenciarse el faltante o realizarse su rechazo. Lo anterior aplica para bodegas y sedes. Tanto el rechazo como la reposición se debe dejar consignado en el formato establecido el municipio.	correspondientes a hallazgos en la prestación del servicio y/o en la bodega de almacenamiento de alimentos.
15. Entregar dentro de quince días hábiles siguientes al inicio del contrato, las fichas técnicas según lo establecido en la resolución 00335 de 2021, de los alimentos que conforman la ración industrializada, para revisión y aprobación. Así mismo, deben ser relacionados a la supervisión previa distribución, las fichas técnicas de los alimentos nuevos para su revisión y aprobación.	Las fichas técnicas fueron presentadas a la entidad vía correo electrónico, de igual manera se adjuntan las fichas técnicas de los alimentos entregados en el presente informe. **VER ANEXO 8.**
16. Permitir el ingreso del supervisor y/o de la interventoría a las bodegas y/o comedores para hacer visitas de seguimiento.	LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS está atenta a las visitas de supervisión y/o seguimiento en cualquiera de las áreas de operación que implican la ejecución del presente contrato.
17. Acatar las directrices del supervisor del contrato en caso de presentarse calamidades tales como desastres naturales u olas invernales que impidan o afecten el normal desarrollo de la ejecución del Programa de Alimentación Escolar, para garantizar la continuidad del servicio, de acuerdo con lo establecido en los Lineamientos Técnicos Administrativos del PAE.	En el periodo de ejecución reportado no se presentaron calamidades tales como desastres naturales u olas invernales que impidieran o afectaran el normal desarrollo de la ejecución del Programa de Alimentación Escolar en el Municipio del Espinal.
18. Participar en las mesas públicas y comités de alimentación escolar a los que cite la Supervisión. Asistir y participar en las reuniones de los Comités programados por la Supervisión.	Durante el periodo del 3 al 27 de marzo de 2026 no se realizaron comités o mesas públicas, LA COPORRACION FILANTROPOS se ha presentado a las reuniones programadas por el supervisor.
19. Entregar a la supervisión y/o interventoría, máximo dentro de los 10 días hábiles siguientes contados a partir del último día hábil del respectivo mes que se prestó el servicio de alimentación, todos los documentos que se relacionen en cada pago.	Con el presente informe La Corporación para la Gestión Del Desarrollo Humano Filántropos hace entrega de todos los soportes y documentos requeridos en el contrato para el pago del suministro de raciones entregadas durante el periodo del 3 al 27 de marzo del 2026.
20. La entidad actualizara periódicamente los cupos a atender en cada sede educativa, conforme a la matricula del SIMAT, previa notificación.	La Corporación para la Gestión Del Desarrollo Humano Filántropos se rige por los reportes o actualizaciones de cupos de acuerdo con el

	SIMAT, que previamente suministra la supervisión del contrato.
21. Cumplir con el aseguramiento y control de calidad de todas las operaciones de fabricación, procesamiento, envase, almacenamiento y distribución de los alimentos, conforme a lo establecido por la Ley y los reglamentos.	LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS desarrolla la operación del PAE de acuerdo con la Resolución No 335. De 2021 por medio de la cual se expiden los lineamientos Técnicos – Administrativos, los estándares y las condiciones mínimas del Programa de Alimentación Escolar (PAE)- y todas las demás normas que rigen la seguridad alimentaria en Colombia.
22. Cumplir con las medidas sanitarias preventivas conforme a lo establecido en la normatividad vigente.	LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS se rige para la ejecución del PAE por las normas que rigen la seguridad alimentaria en Colombia. Se anexa certificación de cumplimiento, registro fotográfico de las condiciones de entrega y almacenamiento de las raciones. **VER ANEXO 1. VER ANEXO 9.**
23. Las demás inherentes al objeto y a la ejecución del contrato.	LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS se mantiene atenta a las solicitudes que realice la supervisión del contrato y/o demás entidades de control del PAE. De igual manera LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS realizo la entrega de equipos y menaje de acuerdo con las especificaciones del y las orientaciones de la supervisión del contrato, adjunto en el presente informe registro fotográfico de la entrega, y actas de entrega. **VER ANEXO 10.**

Los soportes documentales del desarrollo de las actividades antes mencionadas se adjuntan de manera física y original. Igualmente, manifiesto que he dado cumplimiento a los pagos al Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes, para lo cual anexo para revisión del supervisor, las siguientes constancias.
Anexos: (informe técnico, certificación expedida por revisor fiscal del cumplimiento de pago de seguridad social y parafiscales, planillas de asistencia diaria de los beneficiarios y certificado de rectores de la entrega de las raciones alimentarias).
Atentamente,

Contratista: CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS.
NIT: 809.012.325-5
R.L: ANA MARCELA PEREZ RODRIGUEZ
CC. 65.785.431 Ibagué Tolima

DOCUMENTOS LEGALES

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com



FILANTROPOS

CORPORACION FILANTROPOS

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

F 1246

CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS
Nit: 809012325-5 Responsable de IVA
CALLE 71 # 2A-22 VALPARAISO IBAGUE TOLIMA Tel. 2683706

Adquiriente	MUNICIPIO DEL ESPINAL	Fecha	Vencimiento	Forma de pago
Identific.	NIT 890702027-0 Tels: 239 0314	Mar-19-2026	Mar-19-2026	CREDITO CUENTAS X
Direccion	CRA 6 N 8 - 07 PALACIO MUNICIPAL Espinal - Tolima	Vendedor CORPORACION PARA LA		Pedido -

REF.	DETALLE	%	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
PAESP26	CONGELADOR HORIZONTAL CAPACIDAD 204 LTS	19	2.00	3,781,512.61	9,000,000.00
PAESP26	ESTUFA INDUSTRIAL 3 PUESTOS EN ACERO	19	2.00	2,689,075.63	6,400,000.00
PAESP26	LICUADORA PARA 2 LITROS VASO REMOVIBLE	19	2.00	1,563,213.45	3,720,448.00
PAESP26	LICUADORA PARA 2 LITROS VASO REMOVIBLE	19	1.00	1,495,798.32	1,780,000.00
PAESP26	PLATO PLASTICO PLANO LIBRE DE BPA	19	775.00	10,924.37	10,075,000.00
PAESP26	PLATO HONDO	19	675.00	10,504.20	8,437,500.00
PAESP26	VASOS PLASTICO POLIPROPILENO PP5	19	775.00	8,319.33	7,672,500.00
PAESP26	MESON ACERO INOXIDABLE 120 X 60 CMS Uso industrial y antrepaño 4.1	19	2.00	3,260,504.20	7,760,000.00
PAESP26	OLLA SANCOCHERA SOPERA EN ALUMINIO -50X50	19	1.00	378,151.26	450,000.00
PAESP26	OLLA TIPO CALDERO #40 DE 32 LITROS EN ALUMINIO	19	1.00	319,327.73	380,000.00
PAESP26	OLLETA CHOCOLATERA 3 LITROS PLATEADO	19	1.00	126,050.42	150,000.00
PAESP26	OLLETA CHOCOLATERA 1 LITRO PLATEADO	19	1.00	92,436.98	110,000.00
PAESP26	JARRA PLÁSTICA 2 L TRANSPARENTE CON TAPA	19	3.00	37,815.13	135,000.00
PAESP26	PLATERO ESCURRIDOR 3 NIVELES ACERO INOXIDABLE	19	1.00	638,467.23	759,776.00

Contrato N° 452-2026 - Contrato de prestación de servicios para el fortalecimiento del programa de alimentación escolar pae para los niños niñas y adolescentes de las instituciones educativas públicas matriculados y registrados en el SIMAT 2026 en el municipio del Espinal Tolima.

Representación grafica Factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S Nit:900083058-7 Software:Syscafe
Autorización DIAN No.18764078178741 de Ago-28-2024 Vigencia: 24 meses Vence: Ago-28-2026 Rango: F 1001-1500

Tarifas de impuestos	Base	Impuesto
IVA 19.00%	47,756,490	9,073,733

SubTot.	47,756,490.77
Iva/Inc	9,073,733.23
Ico	
TOTAL	**56,830,224.00**

Son: CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS mcte.

CUFE: c80fb19eef65690ec7ba18a594f21575fcf7db9c95c8cdd692d0a3404a0fcf0a4a500e85d4eab00a37555580ae114ed0
Fecha generación: 2026-03-19T10:38:00 Fecha expedición: 2026-03-19T11:25:48 Elaboró: MARIA ANGELICA GORDO VARGAS



FILANTROPOS

CORPORACION FILANTROPOS

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

F 1263

CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS
Nit: 809012325-5 Responsable de IVA
CALLE 71 # 2A-22 VALPARAISO IBAGUE TOLIMA Tel. 2683706

Adquiriente	MUNICIPIO DEL ESPINAL	Fecha	Vencimiento	Forma de pago
Identific.	NIT 890702027-0 Tels: 239 0314	Abr-27-2026	Abr-27-2026	CREDITO CUENTAS X
Direccion	CRA 6 N 8 - 07 PALACIO MUNICIPAL Espinal - Tolima	Vendedor CORPORACION PARA LA		Pedido -

REF.	DETALLE	%	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
PAESP-26	RACION ALIMENTARIA MODALIDAD PREPARADO EN SITIO		7,060.00	7,974.00	56,296,440.00
PAESP-26	RACION ALIMENTARIA MODALIDAD INDUSTRIALIZADO		9,251.00	7,666.00	70,918,166.00

Contrato N° 452-2026 - Contrato de prestación de servicios para el fortalecimiento del programa de alimentación escolar pae para los niños niñas y adolescentes de las instituciones educativas públicas matriculados y registrados en el SIMAT 2026 en el municipio del Espinal Tolima.

Periodo del 03 de marzo al 27 de marzo 2026

Representación grafica Factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S Nit:900083058-7
Software:Syscafe
Autorización DIAN No.18764078178741 de Ago-28-2024 Vigencia: 24 meses Vence: Ago-28-2026 Rango: F 1001-1500

Tarifas de impuestos	Base	Impuesto
EXCLUIDO 0.00%	127,214,606	0

SubTot.	127,214,606.00
TOTAL	**127,214,606.00**

Son: CIENTO VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS mcte.

CUFE: 4ab3434bb1769b319b05d93534f278eee5d67edb0c04f22372be27e774234fe2204599306f7ed4c7474a6934bff63e4c
Fecha generación: 2026-04-27T16:36:00 Fecha expedición: 2026-04-27T16:48:07 Elaboró: MARIA ANGELICA GORDO VARGAS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141232841613

(415)7707212489984(8020) 000014123284161 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 9 0 1 2 3 2 5	5	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FILANTROPOS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal
CL 71 2 A 22 URB VALPARAISO I I SORBONA

42. Correo electrónico anam-a-79@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 8 2 6 9 4 4 9 4	3 1 3 8 7 5 1 5 3 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 0 4 0 3 1 2	4 7 6 1	2 0 2 6 0 1 0 1	8 5 1 1	7 9 1 2		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 9 1 4 3 3 4 2 4 8 5 2 5 5

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2026-01-30 / 09:41:51AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PEREZ RODRIGUEZ ANA MARCELA
985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO GENERADO DIGITALMENTE SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 22-04-2026 04:14:59PM

Señores:
A QUIEN INTERESE
Ciudad

CERTIFICADO BANCARIO

Banco Popular, hace constar que el cliente **CORPORACION PARA LA GESTION**, identificado con **NIT Persona Jurídica** número **809012325**, a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el banco el siguiente producto:

Producto	Número producto	Estado
Cuenta Ahorros	220554189779	Activo

La presente certificación se expide a los **22** días del mes de **Abril** del año **2026.**

Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente. Si desea validar la veracidad de esta información, puede comunicarse con las líneas de atención indicadas al final de este documento.

Atentamente,

Banco Popular

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FILANTROPOS

NIT.809.012.325 - 5

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO
FILÁNTROPOS
NIT. 809.012.325 - 5

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

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL CARLOS ALBERTO MURILLO SANDOVAL CON TARJETA PROFESIONAL No 22659-T expedida por la junta central de contadores de Colombia , en mi calidad de REVISOR FISCAL de La CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO "FILÁNTROPOS" con NIT 809.012.325-5, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Ibagué, certifico el pago de los aportes realizados por la Corporación durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Ibagué, 21 de abril de 2026.



FISCAL CARLOS ALBERTO MURILLO SANDOVAL
CC. 93.080.642 DEL GUAMO
TARJETA PROFESIONAL No 22659-T
REVISOR FISCAL

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUÉ - TEL. 6082694494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

Scanned with CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1 A 2 6 A E D 7 E A C 2 3 0 F 0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CARLOS ALBERTO MURILLO SANDOVAL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 93080642 de GUAMO (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 22659-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

22659-T



CARLOS ALBERTO
MURILLO SANDOVAL
C.C. 93080642
RES. INSCRIPCION 3095 DEL 07/12/1988
UNIVERSIDAD DE IBAGUE

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

253121 30186

Identificación Plástica S.A. 180017/0116

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **93.080.642**

MURILLO SANDOVAL

APELLIDOS

CARLOS ALBERTO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-ABR-1959**

GUAMO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-SEP-1977 GUAMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

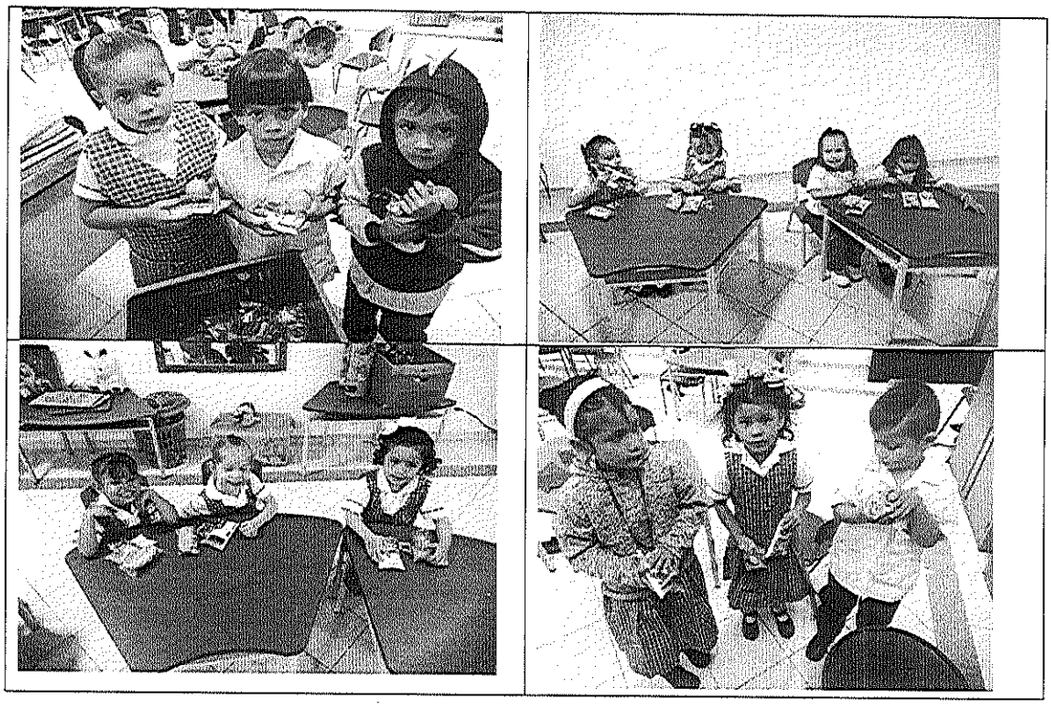
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2900100-00119961-M-0093080642-20081102 0005165651A 1 6360005792

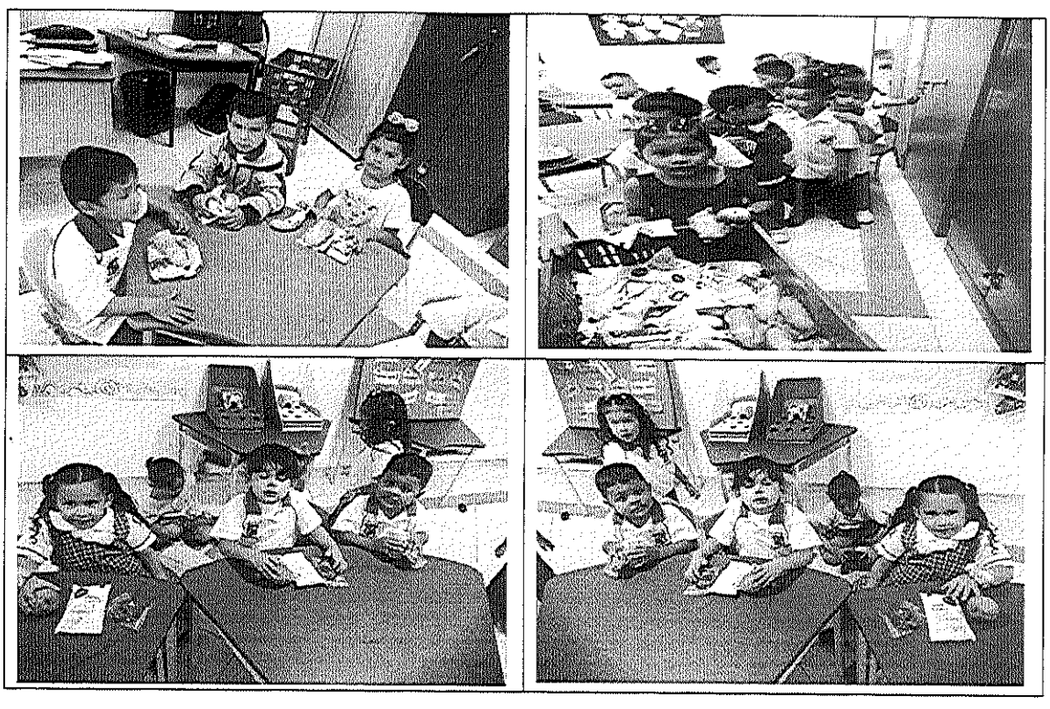
ANEXO 1

REGISTRO FOTOGRAFICO

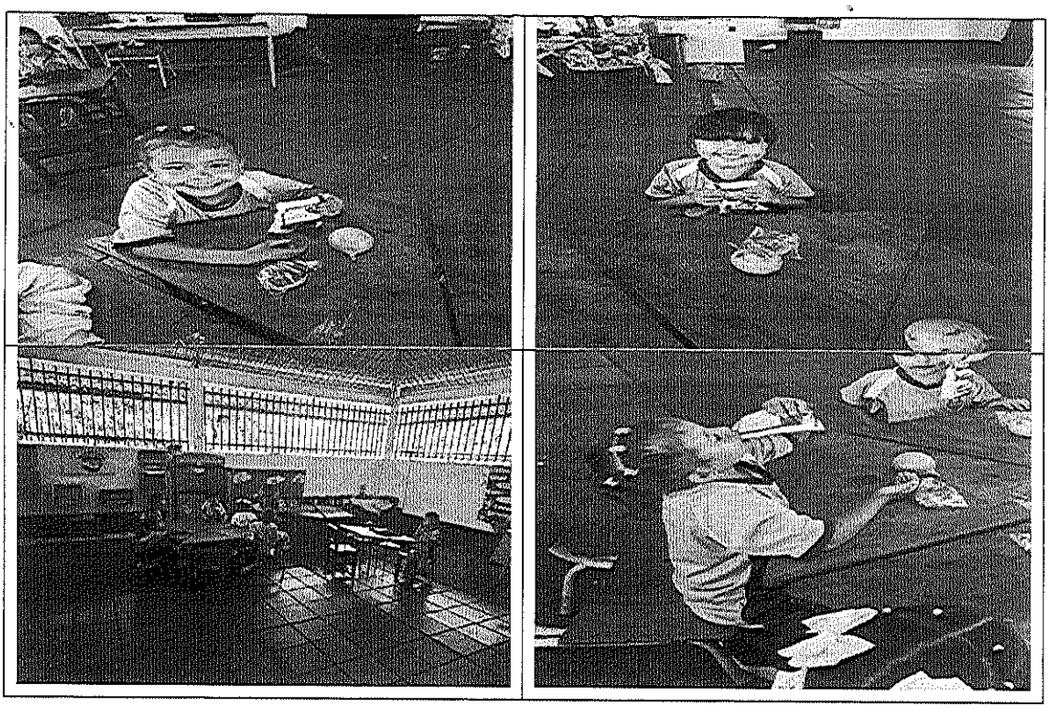
SALLE



MANUEL ANTONIO BONILLA



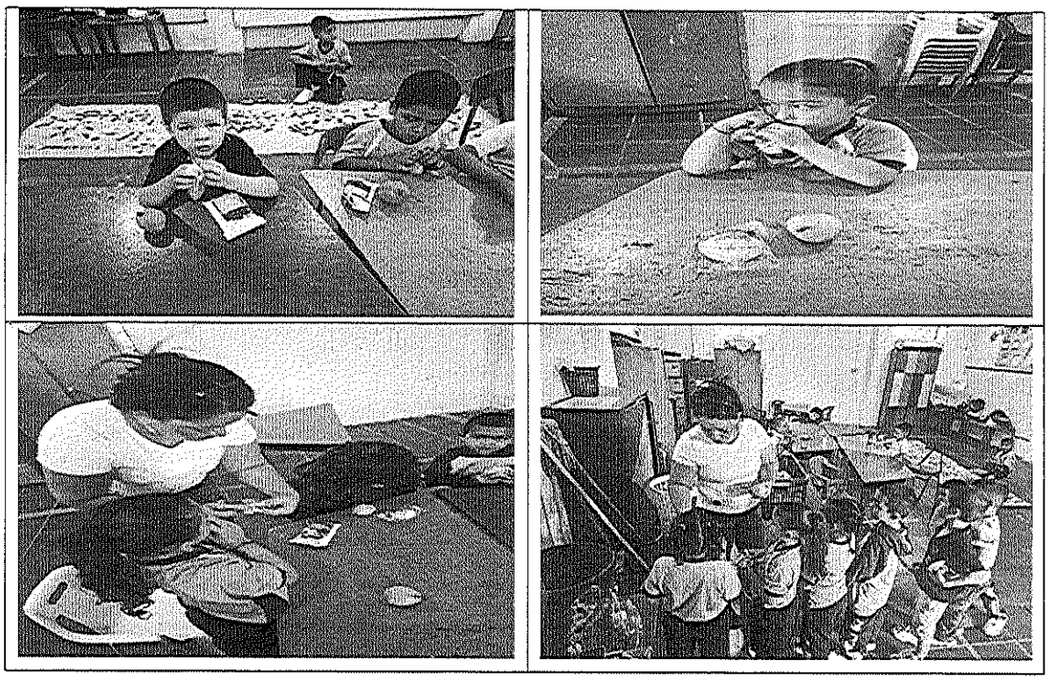
ANA GILMA TORRES DE PARRA



MARIA AUXILIADORA



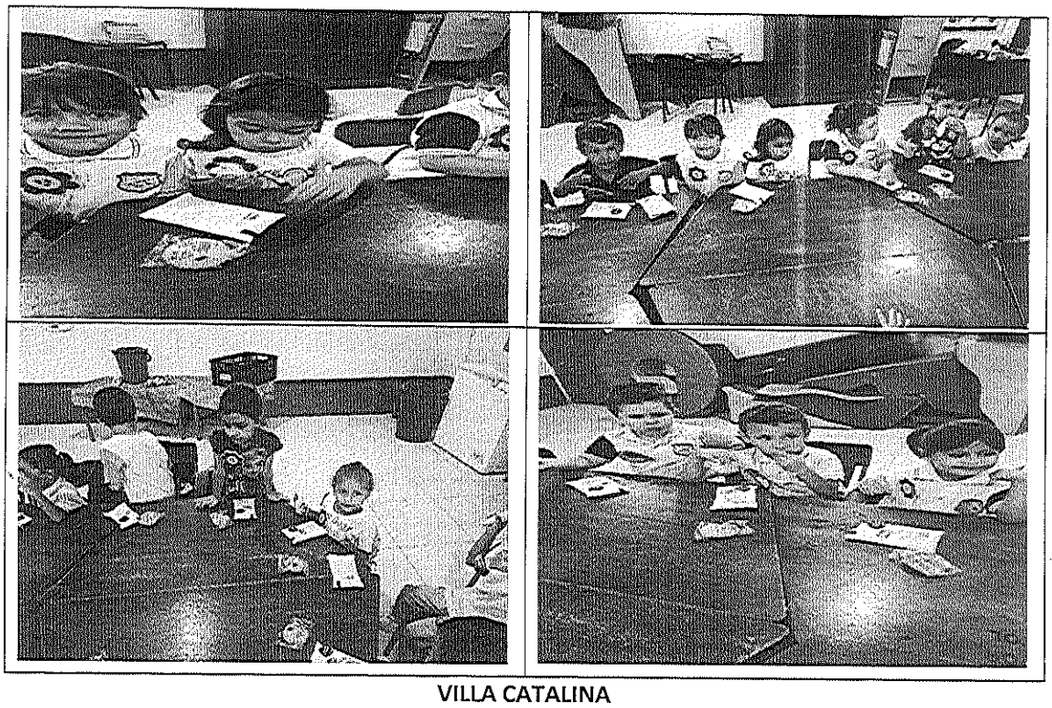
RONDON



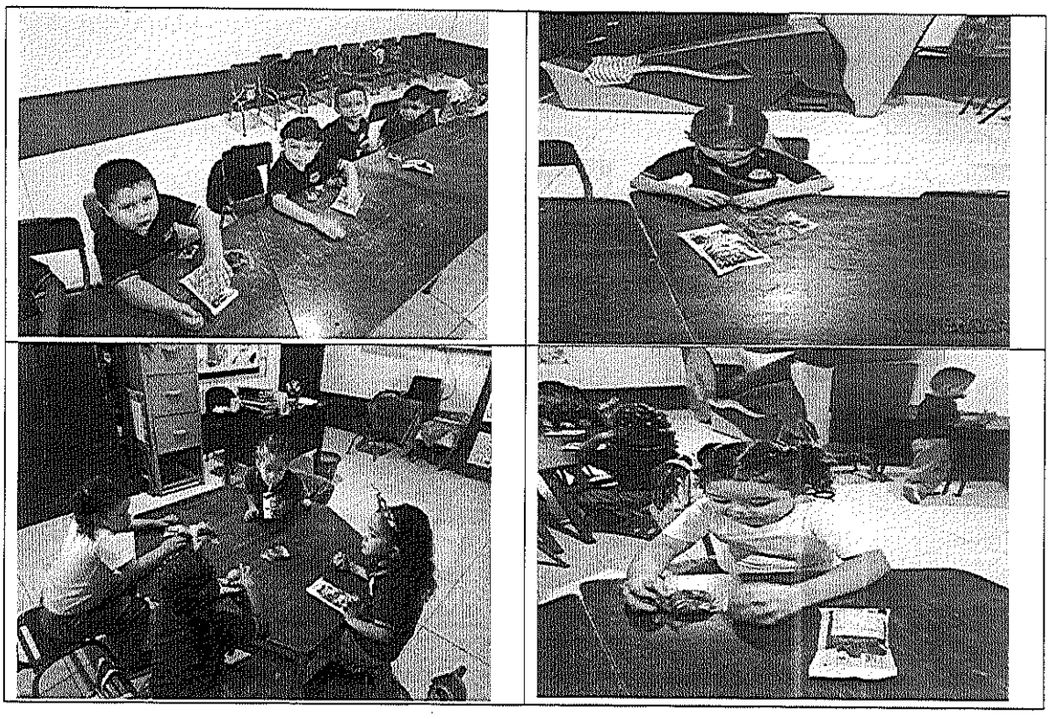
LIBERTADOR



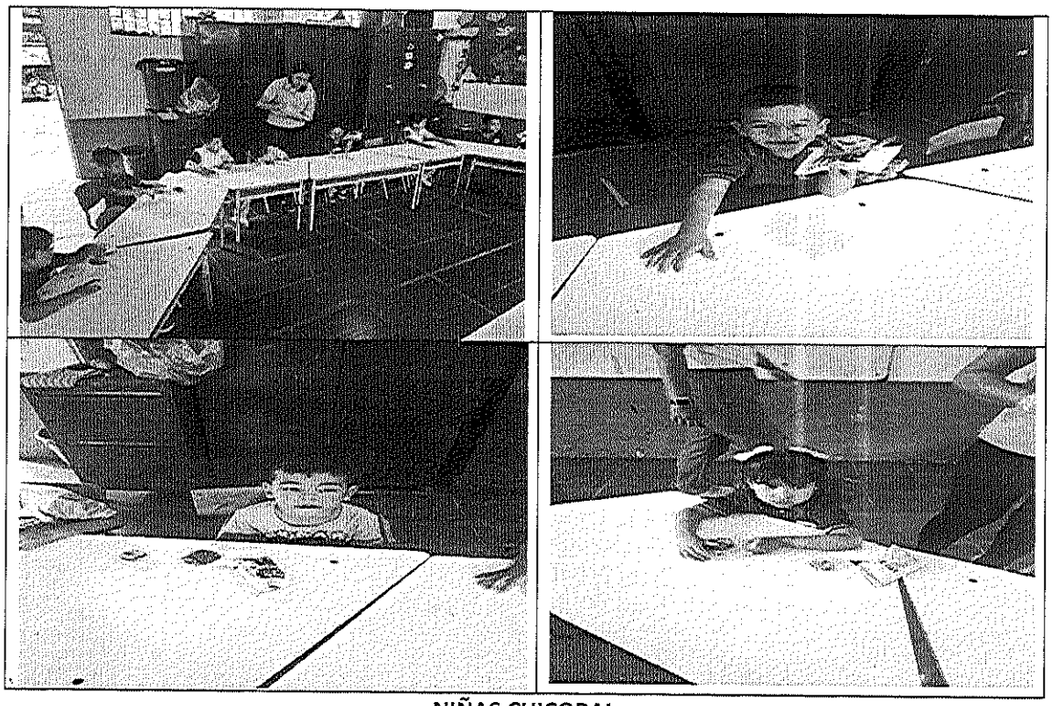
KENEDY



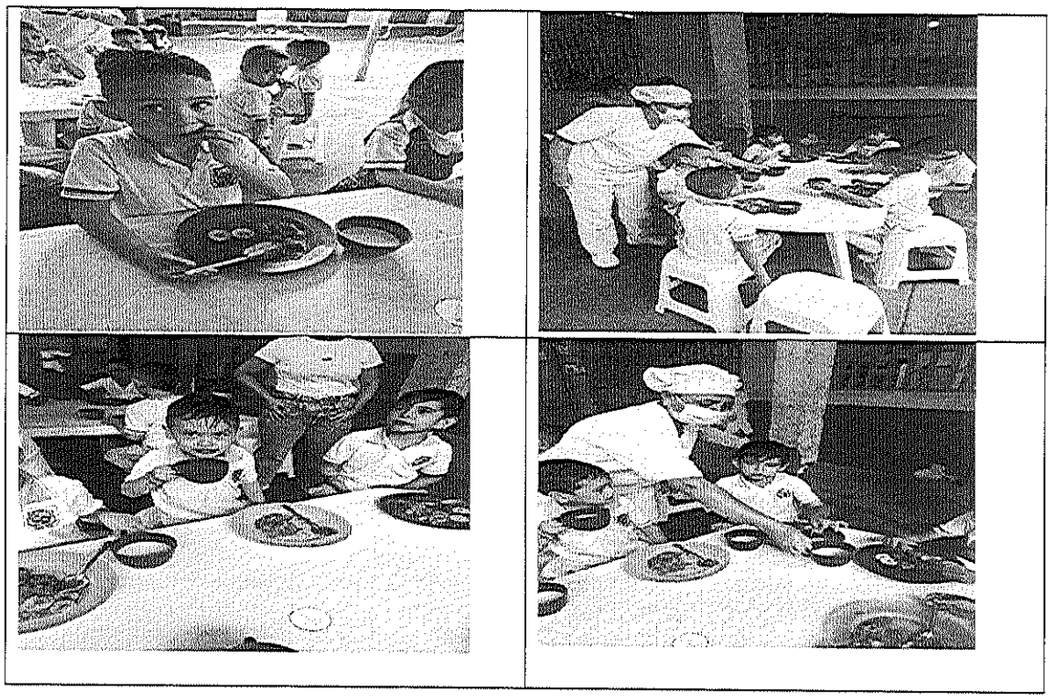
VILLA CATALINA



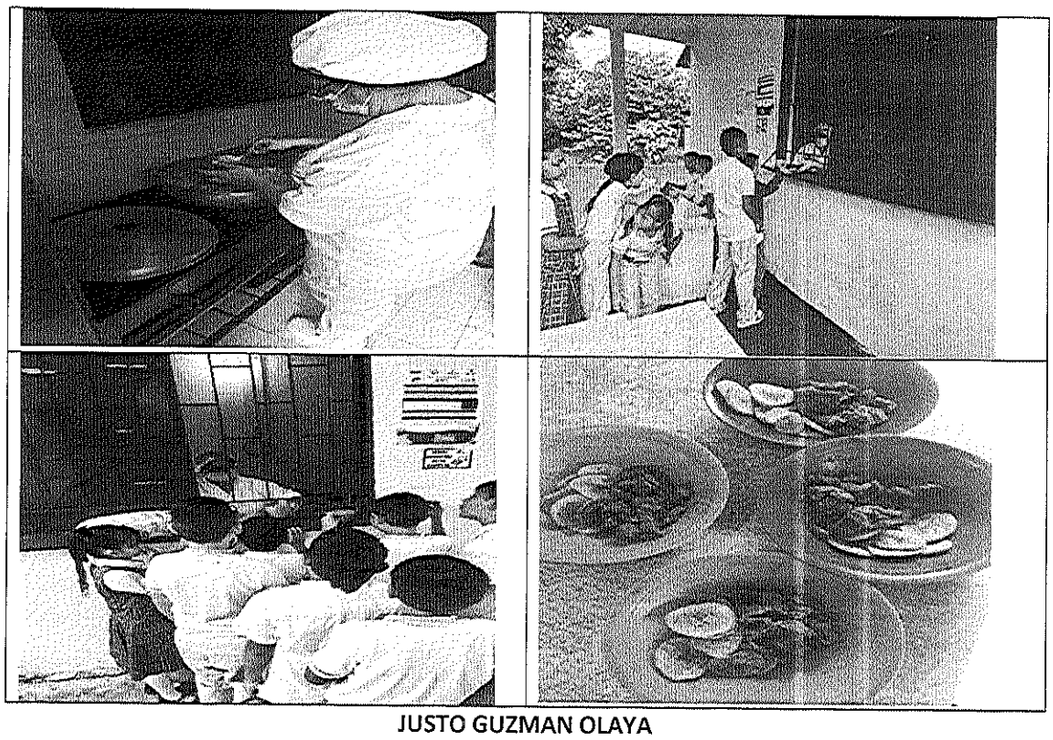
JUAN PABLO II



NIÑAS CHICORAL



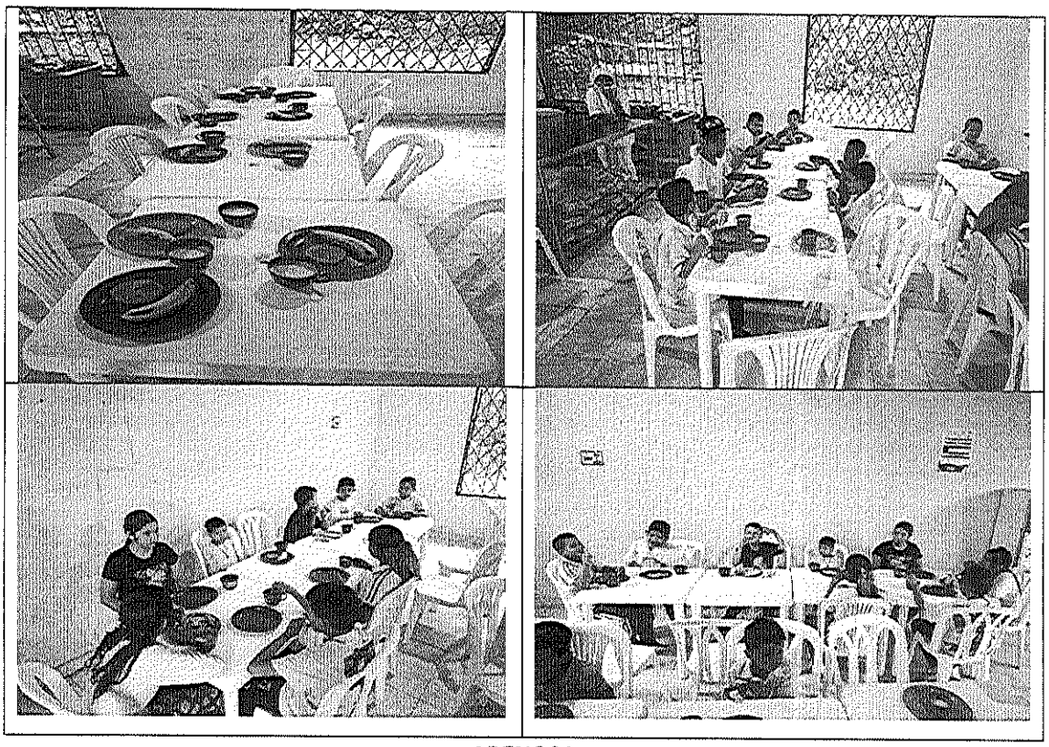
ICCE



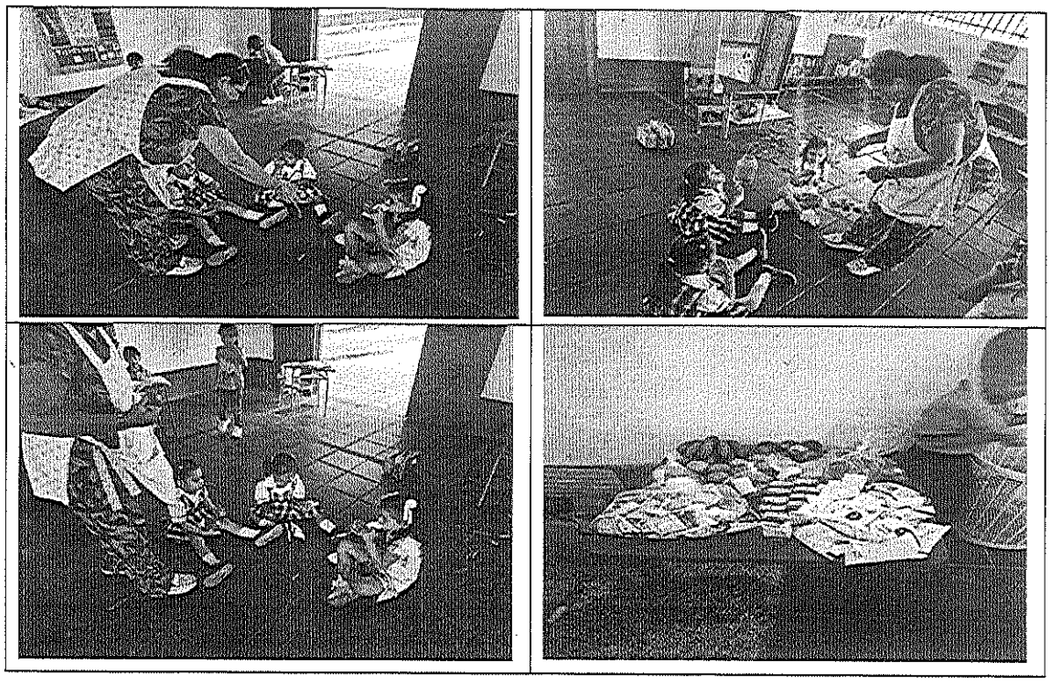
JUSTO GUZMAN OLAYA



PATIO BONITO SEDE PRINCIPAL



ARENOSA



FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

ANEXO 2

CONSOLIDADO DE RACIONES

CERTIFICADO DE RECTORES

PLANILLAS DE REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIO

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com



Nit.809.012-325-5

CONSOLIDADO DE ENTREGA DE RACIONES

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

CONSOLIDADO ENTREGA DE RACIONES ALIMENTARIAS - MODALIDAD INDUSTRIALIZADO PAE ESPINAL																							
INTITUCION EDUCATIVA	SEDE	mar-26																					
		3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	TOTAL RACIONES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
I.E SAN ISIDORO	LA SALLE	68	24	68	68	0	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	1.112	$ 7.666,00	$ 8.524.592,00
I.E SAN ISIDORO	MANUEL ANTONIO BONILLA	45	0	45	44	0	44	44	44	44	44	43	44	44	45	43	44	43	44	704	$ 7.666,00	$ 5.396.864,00
I.E FELIX TIBERIO GUZMAN	ANA GILMA TORRES DE PARRA	30	0	30	30	0	30	30	29	30	30	31	31	49	5	34	31	30	30	480	$ 7.666,00	$ 3.679.680,00
I.E FELIX TIBERIO GUZMAN	MARIA AUXILIADORA	48	0	48	48	0	48	48	68	24	52	48	48	48	48	48	48	48	48	768	$ 7.666,00	$ 5.887.488,00
I.E NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	RONDON	9	9	9	9	0	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	153	$ 7.666,00	$ 1.172.898,00
I.E NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	LIBERTADOR	22	15	22	22	0	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	23	43	0	367	$ 7.666,00	$ 2.813.422,00
I.E MARIANO SANCHEZ ANDRADE	KENNEDY	20	0	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	320	$ 7.666,00	$ 2.453.120,00
I.E MARIANO SANCHEZ ANDRADE	VILLA CATALINA	19	0	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	304	$ 7.666,00	$ 2.330.464,00
I.E MARIANO SANCHEZ ANDRADE	JUAN PABLO II	59	0	59	59	0	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	944	$ 7.666,00	$ 7.236.704,00
I.E SAN LUIS GONZAGA	JUSTO GUZMAN OLAYA	227	227	227	227	0	227	227	227	227	227	227	227	227	227	227	231	450	0	3.859	$ 7.666,00	$ 29.583.094,00
DINDALITO CENTRO	ARENOSA	15	0	15	15	0	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	240	$ 7.666,00	$ 1.839.840,00
TOTAL		**562**	**275**	**562**	**561**	**0**	**561**	**561**	**580**	**537**	**565**	**561**	**562**	**580**	**537**	**564**	**567**	**804**	**312**	**9.251**	$ 7.666,00	**$ 70.918.166,00**

CONSOLIDADO ENTREGA DE RACIONES ALIMENTARIAS MODALIDAD PREPARADO EN SITIO PAE ESPINAL

INTITUCION EDUCATIVA	SEDE	mar-26																				
		3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	TOTAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
I.E SAN LUIS GONZAGA	NIÑAS CHICORAL	210	211	211	211	0	211	210	211	210	211	210	210	211	211	208	210	414	0	3.570	$ 7.974,00	$ 28.467.180,00
I.E SAN LUIS GONZAGA	ICCE	98	98	98	98	0	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	196	0	1.666	$ 7.974,00	$ 13.284.684,00
PATIO BONITO	SEDE PRINCIPAL	114	0	114	115	0	114	113	114	114	114	114	115	113	115	113	118	224	0	1.824	$ 7.974,00	$ 14.544.576,00
TOTAL		**422**	**309**	**423**	**424**	**0**	**423**	**421**	**423**	**422**	**423**	**422**	**423**	**422**	**424**	**419**	**426**	**834**	**0**	**7.060**	$ 7.974,00	**$ 56.296.440,00**

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES

RECTORES

MES DE MARZO

2026

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS	CONTRATO N°	452-2026

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN ISIDORO			CÓDIGO DANE	173268000137
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			CÓDIGO DANE	73
MUNICIPIO:	ESPINAL			CÓDIGO DANE	73200
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1 DE MARZO DEL 2026	Hasta	31 DE MARZO DEL 2026	
NOMBRE RECTOR:	SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ				

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
SEDE LA SALLE	CAJM/CAJT				
	RI	24	17	408	
	RI	44	16	704	
SEDE MANUEL ANTONIO BONILLA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	44	16	704	
TOTAL		**112**	**17**	**1.816**	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA			1.816	112
GRAN TOTAL	**0**	**0**	**1.816**	**112**

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:		ESPINAL - TOLIMA				
FECHA:	DÍA	16	DEL	4	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ					

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	**CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS**	**CONTRATO N°**	452-2026

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA FELIX TIBERIO GUZMAN			**CÓDIGO DANE**	173268000200
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			**CÓDIGO DANE**	73
MUNICIPIO:	ESPINAL			**CÓDIGO DANE**	73200
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1 DE MARZO DEL 2026	Hasta	31 DE MARZO DEL 2026	
NOMBRE RECTOR:	WILSON HUMBERTO SANDOVAL ANGULO				

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
SEDE ANA GILMA TORRES DE PARRA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	30	16	480	
SEDE MARIA AUXILIADORAS	CAJM/CAJT			-	
	ALMUERZO			-	
	RI	48	16	768	
	CAJM/CAJT			-	
	ALMUERZO			-	
	RI			-	
TOTAL		**78**	**16**	**1.248**	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA			1.248	78
GRAN TOTAL	**0**	**0**	**1.248**	**78**

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:	ESPINAL - TOLIMA					
FECHA:	DÍA	17	DEL	4	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	**WILSON HUMBERTO SANDOVAL ANGULO**					

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS	CONTRATO N°	452-2026

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA			CÓDIGO DANE	173268000218
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			CÓDIGO DANE	73
MUNICIPIO:	ESPINAL			CÓDIGO DANE	73200
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1 DE MARZO DEL 2026	Hasta	31 DE MARZO DEL 2026	
NOMBRE RECTOR:	MARCELINO MORENO MOSQUERA				

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
SEDE RONDON	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	9	17	153	
SEDE LIBERTADOR	CAJM/CAJT			-	
	RI	7	16	112	
	RI	15	17	255	
	CAJM/CAJT			-	
	ALMUERZO			-	
	RI			-	
TOTAL		**31**	**17**	**520**	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA			520	31
GRAN TOTAL	**0**	**0**	**520**	**31**

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:			ESPINAL - TOLIMA			
FECHA:	DÍA		DEL	4	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	MARCELINO MORENO MOSQUERA					

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS	CONTRATO N°	452-2026

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO SANCHEZ ANDRADE			CÓDIGO DANE	173268001010
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			CÓDIGO DANE	73
MUNICIPIO:	ESPINAL			CÓDIGO DANE	73200
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1 DE MARZO DEL 2026	Hasta	31 DE MARZO DEL 2026	
NOMBRE RECTOR:	FELIX MARIA ALMARIO CASTRO				

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
SEDE KENNEDY	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	20	16	320	
SEDE VILLA CATALINA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	19	16	304	
SEDE JUAN PABLO II	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	59	16	944	
SEDE PRINCIPAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		98	17	1.568	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA			1.568	98
GRAN TOTAL	0	0		

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	ESPINAL - TOLIMA					
FECHA:	DÍA		DEL	4	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	FELIX MARIA ALMARIO CASTRO					

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS	CONTRATO N°	452-2026

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN LUIS GONZAGA			CÓDIGO DANE	173268001120
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			CÓDIGO DANE	73
MUNICIPIO:	ESPINAL			CÓDIGO DANE	73200
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1 DE MARZO DEL 2026	Hasta	31 DE MARZO DEL 2026	
NOMBRE RECTOR:	LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA				

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
SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	227	17	3.859	
SEDE ICCE	CAJM/CAJT	98	17	1.666	
	ALMUERZO				
	RI				
SEDE NIÑAS CHICORAL	CAJM/CAJT	210	17	3.570	
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		535	17	9.095	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA			9.095	535
GRAN TOTAL	0	0	9.095	535

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:	ESPINAL - TOLIMA					
FECHA:	DÍA	10	DEL	4	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA					

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS	CONTRATO N°	452-2026

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA PATIO BONITO			CÓDIGO DANE	273268000336
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			CÓDIGO DANE	73
MUNICIPIO:	ESPINAL			CÓDIGO DANE	73200
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1 DE MARZO DEL 2026	Hasta	31 DE MARZO DEL 2026	
NOMBRE RECTOR:	HERCILIA GUTIERREZ				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
PATIO BONITO SEDE PRINCIPAL	CAJM/CAJT	114	16	1.824	
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		114	16	1.824	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA			1.824	114
GRAN TOTAL	0	0	1.824	114

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:	ESPINAL - TOLIMA					
FECHA:	DÍA		DEL	4	AÑO	2026
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	HERCILIA GUTIERREZ					

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS	CONTRATO N°	452-2026

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DINDALITO CENTRO			CÓDIGO DANE	173268001120
DEPARTAMENTO:	TOLIMA			CÓDIGO DANE	73
MUNICIPIO:	ESPINAL			CÓDIGO DANE	73200
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1 DE MARZO DEL 2026	Hasta	31 DE MARZO DEL 2026	
NOMBRE RECTOR:	MARIA YULIANA TRIANA				

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
SEDE ARENOSA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	15	16	240	
TOTAL		15	16	240	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA			240	15
GRAN TOTAL	0	0	240	15

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:		ESPINAL - TOLIMA				
FECHA:	DÍA	14	DEL	4	AÑO	2026

FIRMA DEL RECTOR

M.ª Yuliana Triana f. C.C. 1105671053

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	MARIA YULIANA TRIANA

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN ISIDORO

SEDE LA SALLE

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN ISIDORO SEDE LA SALLE - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000188

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1105694699	DANNA	MILDRED	ALFONSO	VELASCO	3	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X					15
2	5	1111127627	MATHIAS	ALEJANDRO	AVILA	GALICIA	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
3	5	1188974039	ANDRY	MARCELA	CALIMAN	POLANIA	4	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X					15
4	5	1105694726	ANGIE	CELESTE	CASTAO	SABINO	3	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X					14
5	5	1188973982	MARIA	FERNANDA	CHARRY	RIVERA	4	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
6	5	1188973993	MIA	ANTHONELLA	DIAZ	GARCIA	4	SP	F	-1	RI			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
7	5	1188974408	THIAGO	DAVID	GARCIA	CUERVO	3	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
8	5	1188974294	ALAN	SANTIAGO	HERNANDEZ	RAMIREZ	3	SP	M	-1	RI	X		X	X		X		X	X	X		X	X	X	X	X	X					14
9	5	1188974083	ISABELLA		MOLINA	GUZMAN	4	SP	F	-1	RI	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
10	5	1111127719	JUAN	PABLO	MONTOYA	FRANCO	3	SP	M	-1	RI	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X							14
11	5	1188973904	LAURA	ESTEFANIA	NU EZ	CASTRO	4	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X						15
12	5	1188974207	EMILY	FERNANDA	OVIEDO	OSPINA	4	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						15
13	5	1105694469	BENJAMIN		PRADA	ARANDA	4	SP	M	-1	RI	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
14	5	1111127776	CRISTHIAN	DAVID	PRADA	SAIZ	3	SP	M	-1	RI	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
15	5	1105694840	EVELYN	LUCERO	RAMIREZ	PERDOMO	3	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
16	5	1016121003	EIMY	SALOME	ROJAS	SANCHEZ	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
17	5	1105694591	DAVID	MATEO	SANCHEZ	RAMIREZ	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X		X	X			X	X	X	X						14
18	5	1188974276	CARLOS	ANDREY	TRIANA	AROCA	3	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X						15
19	5	1188974203	SAMUEL		VELASQUEZ	PALMA	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						15
20	5	1188974612	IAN		VILLANUEVA	MEJIA	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
21	5	1111127448	MATIAS	ALEJANDRO	BARRERO	ARTUNDUAGA	6	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17
22	5	1188973626	ANGEL	DAVID	BRI EZ		4	SP	M	0	RI		X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						15
23	5	1072114069	EMILIANO		BUSTOS	VASQUEZ	6	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						15
24	5	1069832897	EMILIANO		CAMPOS	SERRATO	6	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17
25	5	1188973546	EIMY	ISABELA	CARDOSO	OSPINA	6	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 44 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 44 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN ISIDORO SEDE LA SALLE - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000188

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
26	5	1188973610	KAROL	DANIELA	CRUZ	MORENO	4	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17
27	5	1188973269	EMILY	JHOANA	DIAZ	ARIAS	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17
28	5	1105694356	SARA	VALENTINA	ESPINOSA	NU EZ	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X						14
29	5	1188973541	KAREN	LUCIANA	GONZALEZ	GUZMAN	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17
30	5	1233700329	SAMUEL		HOSTIA	ESCARRAGA	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						12
31	5	1022450482	ANTONELLA		MELO	VARON	5	SP	F	0	RI																								0
32	5	1111127604	JOHAN	MATIAS	PRADA	MURILLO	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17
33	5	1073611282	ZABDIEL	ALEJANDRO	PRIETO	YA EZ	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17
34	5	1074829431	EVELYN	ALEXANDRA	RANGEL	MOLINA	5	SP	F	0	RI	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
35	5	1188973747	LUIS	ALEJANDRO	REYES	GARCIA	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17
36	5	1188973364	LUIS	ALEJANDRO	SABOGAL	GUZMAN	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
37	5	1188973355	EMMA	YIREH	SALAS	MURILLO	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17
38	5	1188973765	SAMUEL	ELIAS	SALAS	NU EZ	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X						16
39	5	1020009030	FREDY	JOSE	SANDOVAL	PINTO	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
40	5	1111127651	HELEN	ARIHANA	SUAREZ	BAUTISTA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17
41	5	1111127432	ERICK	EDMANUEL	TORRES	VASQUEZ	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X						15
42	5	1111127441	MATIAS		VARGAS	PARRA	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						16
43	5	1188973187	MANUEL	JOAQUIN	VILLARRAGA	GONZALEZ	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17
44	5	1188973616	KEYLER	ALEXANDER	ZAMBRANO	CARVAJAL	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 44 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 44 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING |

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: | RACIONES MENSUALES ENTREOADAS CAJT: | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | | CATERING |

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN ISIDORO SEDE LA SALLE - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000188

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	5	1105694699	DANNA	MILORED	ALFONSO	VELASCO	3	SP	F	-1	RI									X						X										2
2	6	1111127627	MATHIAS	ALEJANDRO	AVILA	GALICIA	4	SP	M	-1	RI									X																1
3	6	1188974039	ANDRY	MARCELA	CALIMAN	POLANIA	4	SP	F	-1	RI																									0
4	6	1105694726	ANGIE	CELESTE	CASTA O	SABINO	3	SP	F	-1	RI									X																1
5	6	1188973982	MARIA	FERNANDA	CHARRY	RIVERA	4	SP	F	-1	RI																									0
6	5	1188973993	MIA	ANTHONELLA	DIAZ	GARCIA	4	SP	F	-1	RI			X	X								X													3
7	6	1188974408	THIAGO	DAVID	GARCIA	CUERVO	3	SP	M	-1	RI	X		X	X			X		X		X	X		X	X	X	X								11
8	5	1188974294	ALAN	SANTIAGO	HERNANDEZ	RAMIREZ	3	SP	M	-1	RI																									0
9	5	1188974083	ISABELLA		MOLINA	GUZMAN	4	SP	F	-1	RI																									0
10	5	1111127719	JUAN	PABLO	MONTOYA	FRANCO	3	SP	M	-1	RI																									0
11	5	1188973904	LAURA	ESTEFANIA	NU EZ	CASTRO	4	SP	F	-1	RI																									0
12	5	1188974207	EMILY	FERNANDA	OVIEDO	OSPINA	4	SP	F	-1	RI																									0
13	5	1105694469	BENJAMIN		PRADA	ARANDA	4	SP	M	-1	RI																									0
14	5	1111127776	CRISTHIAN	DAVID	PRADA	SAIZ	3	SP	M	-1	RI																									0
15	5	1105694840	EVELYN	LUCERO	RAMIREZ	PERDOMO	3	SP	F	-1	RI																									0
16	5	1016121003	EIMY	SALOME	ROJAS	SANCHEZ	4	SP	M	-1	RI																									0
17	5	1105694591	DAVID	MATEO	SANCHEZ	RAMIREZ	4	SP	M	-1	RI																									0
18	5	1188974276	CARLOS	ANDREY	TRIANA	AROCA	3	SP	M	-1	RI																									0
19	5	1188974203	SAMUEL		VELASQUEZ	PALMA	4	SP	M	-1	RI																									0
20	6	1188974612	IAN		VILLANUEVA	MEJIA	4	SP	M	-1	RI																									0
21	6	1111127448	MATIAS	ALEJANDRO	BARRERO	ARTUNDUAGA	5	SP	M	0	RI																									0
22	5	1188973626	ANGEL	DAVID	BRI EZ		4	SP	M	0	RI																									0
23	5	1072114069	EMILIANO		BUSTOS	VASQUEZ	5	SP	M	0	RI																									0
24	5	1069832897	EMILIANO		CAMPOS	SERRATO	5	SP	M	0	RI																									0
25	5	1188973546	EIMY	ISABELA	CARDOSO	OSPINA	5	SP	F	0	RI																									0

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	44	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	44	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN ISIDORO SEDE LA SALLE - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000188

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
26	5	1188973610	KAROL	DANIELA	CRUZ	MORENO	4	SP	F	0	RI																						0
27	5	1188973269	EMILY	JHOANA	DIAZ	ARIAS	5	SP	F	0	RI																						0
28	5	1105694356	SARA	VALENTINA	ESPINOSA	NU EZ	5	SP	F	0	RI																						0
29	5	1188973541	KAREN	LUCIANA	GONZALEZ	GUZMAN	5	SP	F	0	RI																						0
30	5	1233700329	SAMUEL		HOSTIA	ESCARRAGA	4	SP	M	0	RI																						0
31	5	1022450482	ANTONELLA		MELO	VARON	5	SP	F	0	RI																						0
32	5	1111127604	JOHAN	MATIAS	PRADA	MURILLO	4	SP	M	0	RI																						0
33	5	1073611282	ZABDIEL	ALEJANDRO	PRIETO	YA EZ	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					17
34	5	1074829431	EVELYN	ALEXANDRA	RANGEL	MOLINA	5	SP	F	0	RI																						0
35	5	1188973747	LUIS	ALEJANDRO	REYES	GARCIA	4	SP	M	0	RI																						0
36	5	1188973364	LUIS	ALEJANDRO	SABOGAL	GUZMAN	5	SP	M	0	RI																						0
37	5	1188973355	EMMA	YIREH	SALAS	MURILLO	5	SP	F	0	RI																	X					1
38	5	1188973755	SAMUEL	ELIAS	SALAS	NU EZ	4	SP	M	0	RI	X	X	X			X		X	X	X		X		X	X							10
39	5	1020009030	FREDY	JOSE	SANDOVAL	PINTO	5	SP	M	0	RI														X								1
40	5	1111127651	HELEN	ARIHANA	SUAREZ	BAUTISTA	5	SP	F	0	RI																						0
41	5	1111127432	ERICK	EDMANUEL	TORRES	VASQUEZ	5	SP	M	0	RI																						0
42	5	1111127441	MATIAS		VARGAS	PARRA	5	SP	M	0	RI								X														1
43	5	1188973187	MANUEL	JOAQUIN	VILLARRAGA	GONZALEZ	5	SP	M	0	RI								X														1
44	5	1188973616	KEYLER	ALEXANDER	ZAMBRANO	CARVAJAL	4	SP	M	0	RI								X														1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 44 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 44 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING |

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN ISIDORO SEDE LA SALLE - TARDE

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000188

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
1	5	1111127466	SARA	MILENA	ALVAREZ	BARRERO	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
2	5	1188973460	MATIAS		CALDERON	GARAVITO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
3	5	1188973573	SHEYRI	ZAYLETH	CARDOSO	RODRIGUEZ	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X		X	X	X	X				14
4	5	1188973794	ALLISON	SELENE	CARVAJAL	CANTILLO	4	SP	F	0	RI			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				15
5	5	1111127622	GELEN	VICTORIA	ESGUERRA	DEVIA	4	SP	F	0	RI			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				15
6	5	1105694362	DAVID	SANTIAGO	JARAMILLO	GUEVARA	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
7	5	1111127666	ISABELLA		JIMENEZ	CORTES	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X		X		X	X	X		X	X	X				13
8	5	1188973586	MARIA	JOSE	MENDEZ	NIETO	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
9	5	1105694418	JORGE	ANDRES	NU EZ	SANCHEZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
10	5	1105694562	EMMA	SOFIA	OLIVAR	CARVAJAL	4	SP	F	0	RI	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				15
11	5	1044990250	ANTHONY		OME	SANCHEZ	6	SP	M	0	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				14
12	5	1188973455	JADEHT	DAYAHAN	OROZCO	CARDENAS	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
13	5	1105694330	EMMANUEL		PAVA	SERRATO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
14	5	1188973604	FABIAN	MATHIAS	PULECIO	VARGAS	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				15
15	5	1188973770	DILAN	SAMUEL	RAMIREZ	REYES	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X	X		X	X				14
16	5	1111127476	SARA	LUCIA	RAMIREZ	URUE A	6	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				15
17	5	1188973658	ALAN	EMANUEL	RAMOS	CETRE	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
18	5	1105694506	DILAN	SANTIAGO	RENGINFO	ARIAS	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
19	5	1105694255	EMILY		ROJAS	LOZANO	6	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
20	5	1188974059	HANNY	SOFIA	RONCANCIO	PARRA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
21	5	1188973332	DILAN	SANTIAGO	SALCEDO	DIAZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
22	5	1188973512	LIAM	SANTIAGO	SANCHEZ	CORTES	5	SP	M	0	RI	X		X	X			X	X	X			X	X	X	X	X	X				14
23	5	1105694359	OMER	ESTIBEN	SERRANO	PARRA	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
24	5	1105694414	DILAN	FELIPE	VILLAREAL	O ATE	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT	24	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT	24	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN ISIDORO SEDE LA SALLE - TARDE

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000188

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1111127466	SARA	MILENA	ALVAREZ	BARRERO	5	SP	F	0	RI	X						X	X						X		X							5
2	5	1188973460	MATIAS		CALDERON	GARAVITO	5	SP	M	0	RI	X			X		X	X	X		X	X	X	X	X		X							11
3	5	1188973573	SHEYRI	ZAYLETH	CARDOSO	RODRIGUEZ	5	SP	F	0	RI																							0
4	5	1188973794	ALLISON	SELENE	CARVAJAL	CANTILLO	4	SP	F	0	RI																							0
5	5	1111127622	GELEN	VICTORIA	ESGUERRA	DEVIA	4	SP	F	0	RI																							0
6	5	1105694362	DAVID	SANTIAGO	JARAMILLO	GUEVARA	5	SP	M	0	RI																							0
7	5	1111127666	ISABELLA		JIMENEZ	CORTES	4	SP	F	0	RI																							0
8	5	1188973586	MARIA	JOSE	MENDEZ	NIETO	4	SP	F	0	RI																							0
9	5	1105694418	JORGE	ANDRES	NU EZ	SANCHEZ	4	SP	M	0	RI																							0
10	5	1105694562	EMMA	SOFIA	OLIVAR	CARVAJAL	4	SP	F	0	RI																							0
11	5	1044990260	ANTHONY		OME	SANCHEZ	6	SP	M	0	RI																							0
12	5	1188973455	JADEHT	DAYAHAN	OROZCO	CARDENAS	5	SP	F	0	RI																							0
13	5	1105694330	EMMANUEL		PAVA	SERRATO	5	SP	M	0	RI																							0
14	5	1188973604	FABIAN	MATHIAS	PULECIO	VARGAS	4	SP	M	0	RI																							0
15	5	1188973770	DILAN	SAMUEL	RAMIREZ	REYES	4	SP	M	0	RI																							0
16	5	1111127475	SARA	LUCIA	RAMIREZ	URUE A	5	SP	F	0	RI																							0
17	5	1188973658	ALAN	EMANUEL	RAMOS	CETRE	4	SP	M	0	RI																							0
18	5	1105694506	DILAN	SANTIAGO	RENGIFO	ARIAS	4	SP	M	0	RI																							0
19	5	1105694255	EMILY		ROJAS	LOZANO	5	SP	F	0	RI																							0
20	5	1188974059	HANNY	SOFIA	RONCANCIO	PARRA	4	SP	F	0	RI																							0
21	5	1188973332	DILAN	SANTIAGO	SALCEDO	DIAZ	4	SP	M	0	RI																							0
22	5	1188973512	LIAM	SANTIAGO	SANCHEZ	CORTES	5	SP	M	0	RI																							0
23	5	1105694359	OMER	ESTIBEN	SERRANO	PARRA	5	SP	M	0	RI																							0
24	5	1105694414	DILAN	FELIPE	VILLAREAL	O ATE	4	SP	M	0	RI																							0

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT	24	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT	24	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN ISIDORO

SEDE MANUEL ANTONIO BONILLA

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN ISIDORO SEDE MANUEL ANTONIO BONILLA - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000277

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	5	1111127424	BRIYITH	SOFIA	AGUIRRE	PLAZA	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X					15
2	5	1119720434	JOSHUAN	ANDRES	AVILA	MURGAS	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X					14
3	5	1121975060	MILAN	SANTIAGO	BELTRAN	BUENAVENTURA	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
4	5	1105694441	JULIANA		CRUZ	CERVERA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
5	5	1188973430	VALERIN	GIZETH	CUELLAR	RUBIO	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
6	5	1188973549	MABEL	ROSALBA	CUPITRA	MONTIEL	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
7	5	1075810165	MAYLEN		DUSSAN	MOSQUERA	4	SP	F	0	RI																								0
8	5	1075810164	MELANY		DUSSAN	MOSQUERA	4	SP	F	0	RI																								0
9	5	1222254910	LUIS	ANGEL	GONZALEZ	MORALES	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X					15
10	5	1105694403	MAUREN	JULIETH	GUERRERO	URQUIZA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
11	5	1188973367	IAN	ANDRES	GUZMAN	GUZMAN	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
12	13	7833517	JHAISER	MOISES	HERNANDEZ	LOPEZ	5	SP	M	0	RI																								0
13	5	1188973840	MARIA	SALOME	LEAL	MENESES	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X					14
14	5	1105694559	DANNA	VALERIA	MAHECHA	GARCIA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X					15
15	5	1188973798	HANNA	GABRIELA	MENDEZ	URIBE	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X					15
16	5	1188973310	AYLIN	CAMILA	MOSQUERA	RODRIGUEZ	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
17	5	1188973671	MARIA	JOSE	OJEDA	SABOGAL	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
18	5	1188973808	DANIELA	ISABEL	ORJUELA	AVILA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X					15
19	5	1111127396	MIA	ISABELLA	PATIO	VARON	5	SP	F	0	RI	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
20	5	1188973752	THIAGO	JERONIMO	ROMERO	HERNANDEZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
21	5	1023046139	DAVID		SANDOVAL	PERDOMO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X					15
22	5	1111127531	SARA	VALENTINA	VASQUEZ	TOCORA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
23	5	1105694322	OWEN	STIVEN	ABADIA	REQUENA	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X					15
24	5	1188973787	ANA	MARIA	CARDOSO	TOCORA	4	SP	F	0	RI	X		X	X			X		X	X	X	X	X		X	X	X	X					13
25	5	1032513707	DANNA	VALENTINA	CASTELLANOS	PARDO	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 44 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 44 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: X

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Alimentación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN ISIDORO SEDE MANUEL ANTONIO BONILLA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000277

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
26	5	1188974310	LUCY	ALEJANDRA	CHICO	CA ON	3	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X						14
27	5	1111127659	JOCSAN	ANDRES	COLARADO	VARGAS	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
28	5	1188973893	JHANA	KRISTELL	CUELLAR	NU EZ	4	SP	F	0	RI			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
29	13	8160712	HENRY	ANTONIO	GAOLE	PADRON	6	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X						15
30	5	1111127406	MAICOL	ANDRES	GARCIA	MURILLO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
31	5	1188973646	EMANUEL	CAMILO	GARCIA	QUINTERO	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X						15
32	5	1111127629	LUCIANA	ISABELLA	GONZALEZ	ROMERO	4	SP	F	0	RI	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X						13
33	5	1105694475	ANNY	SOFIA	HERNANDEZ	DIAZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
34	5	1107991836	DULCE	MARIA	HERNANDEZ	MORENO	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X		X	X	X		X	X	X	X	X	X						14
35	5	1107991835	MARIA	JOSE	HERNANDEZ	MORENO	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
36	8	N38157132963	BEYSIMAR	NAILE	LOPEZ	PORTILLA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
37	5	1070631721	AYLIN	LUCIANA	ORTIZ	FERIA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
38	5	1111127241	LIAM		ORTIZ	VARGAS	6	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
39	5	1188973544	TAMARA	BRIYITH	PARAMO	ALAPE	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X						15
40	5	1188973937	JARED	DAVID	RAMIREZ	DUQUE	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
41	5	1015487384	JUAN	JOSE	ROMERO	CARVAJAL	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X			X	X	X	X	X						14
42	5	1188973847	DANNA	ISABELLA	SAENZ	POLANIA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
43	5	1188973906	JORGE	ANDRES	URIZA	CARDOZO	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						15
44	5	1061022543	RONALD	GABRIEL	VILLARRAGA	LEON	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X	X						14

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 44 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 44 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — [X] — CATERING — [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN ISIDORO SEDE MANUEL ANTONIO BONILLA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000277

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1111127424	BRIYITH	SOFIA	AGUIRRE	PLAZA	5	SP	F	0	RI									X		X			X			X					4
2	5	1119720434	JOSHUAN	ANDRES	AVILA	MURGAS	4	SP	M	0	RI														X		X						2
3	5	1121976060	MILAN	SANTIAGO	BELTRAN	BUENAVENTURA	5	SP	M	0	RI	X		X			X	X		X		X	X		X		X	X					10
4	5	1105694441	JULIANA		CRUZ	CERVERA	4	SP	F	0	RI																						0
5	5	1188973430	VALERIN	GIZETH	CUELLAR	RUBIO	5	SP	F	0	RI																						0
6	5	1188973549	MABEL	ROSALBA	CUPITRA	MONTIEL	5	SP	F	0	RI																						0
7	5	1076810165	MAYLEN		DUSSAN	MOSQUERA	4	SP	F	0	RI																						0
8	5	1075810164	MELANY		DUSSAN	MOSQUERA	4	SP	F	0	RI																						0
9	5	1222254910	LUIS	ANGEL	GONZALEZ	MORALES	4	SP	M	0	RI																						0
10	5	1105694403	MAUREN	JULIETH	GUERRERO	URQUIZA	4	SP	F	0	RI																						0
11	5	1188973367	IAN	ANDRES	GUZMAN	GUZMAN	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X				14
12	13	7833517	JHAISER	MOISES	HERNANDEZ	LOPEZ	5	SP	M	0	RI																						0
13	5	1188973840	MARIA	SALOME	LEAL	MENESES	4	SP	F	0	RI																						0
14	5	1105694559	DANNA	VALERIA	MAHECHA	GARCIA	4	SP	F	0	RI																						0
15	5	1188973798	HANNA	GABRIELA	MENDEZ	URIBE	4	SP	F	0	RI																						0
16	5	1188973310	AYLIN	CAMILA	MOSQUERA	RODRIGUEZ	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
17	5	1188973671	MARIA	JOSE	OJEDA	SABOGAL	4	SP	F	0	RI																						0
18	5	1188973808	DANIELA	ISABEL	ORJUELA	AVILA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X				15
19	5	1111127396	MIA	ISABELLA	PATIO	VARON	5	SP	F	0	RI																						0
20	5	1188973752	THIAGO	JERONIMO	ROMERO	HERNANDEZ	4	SP	M	0	RI																						0
21	5	1023046139	DAVID		SANDOVAL	PERDOMO	5	SP	M	0	RI																						0
22	5	1111127531	SARA	VALENTINA	VASQUEZ	TOCORA	4	SP	F	0	RI																						0
23	5	1105694322	OWEN	STIVEN	ABADIA	REQUENA	5	SP	M	0	RI							X				X	X		X								4
24	5	1188973787	ANA	MARIA	CARDOSO	TOCORA	4	SP	F	0	RI							X				X											2
25	5	1032513707	DANNA	VALENTINA	CASTELLANOS	PARDO	4	SP	F	0	RI																						0

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 44 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 44 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA [X] | CATERING [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO
FILANTROPOS
NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN ISIDORO SEDE MANUEL ANTONIO BONILLA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000277

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
26	5	1188974310	LUCY	ALEJANDRA	CHICO	CA ON	3	SP	F	0	RI																						0
27	5	1111127659	JOCSAN	ANDRES	COLARADO	VARGAS	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X		X			X	X		X	X	X	X					11
28	5	1188973893	JHANA	KRISTELL	CUELLAR	NU EZ	4	SP	F	0	RI																						0
29	13	8150712	HENRY	ANTONIO	GAOLE	PADRON	5	SP	M	0	RI																						0
30	5	1111127406	MAICOL	ANDRES	GARCIA	MURILLO	5	SP	M	0	RI																						0
31	5	1188973646	EMANUEL	CAMILO	GARCIA	QUINTERO	4	SP	M	0	RI							X	X			X			X	X	X						6
32	5	1111127629	LUCIANA	ISABELLA	GONZALEZ	ROMERO	4	SP	F	0	RI																						0
33	5	1105694475	ANNY	SOFIA	HERNANDEZ	DIAZ	4	SP	F	0	RI																						0
34	5	1107991836	DULCE	MARIA	HERNANDEZ	MORENO	4	SP	F	0	RI																						0
35	5	1107991835	MARIA	JOSE	HERNANDEZ	MORENO	4	SP	F	0	RI																						0
36	8	N38157132963	BEYSIMAR	NAILE	LOPEZ	PORTILLA	4	SP	F	0	RI																						0
37	5	1070631721	AYLIN	LUCIANA	ORTIZ	FERIA	4	SP	F	0	RI																						0
38	5	1111127241	LIAM		ORTIZ	VARGAS	6	SP	M	0	RI																						8
39	5	1188973544	TAMARA	BRIYITH	PARAMO	ALAPE	5	SP	M	0	RI																						0
40	5	1188973937	JARED	DAVID	RAMIREZ	DUQUE	4	SP	M	0	RI							X				X											2
41	5	1015487384	JUAN	JOSE	ROMERO	CARVAJAL	4	SP	M	0	RI																						0
42	5	1188973847	DANNA	ISABELLA	SAENZ	POLANIA	4	SP	F	0	RI																						0
43	5	1188973906	JORGE	ANDRES	URIZA	CARDOZO	4	SP	M	0	RI																						0
44	5	1061022543	RONALD	GABRIEL	VILLARRAGA	LEON	5	SP	M	0	RI																						0

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 44 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 44 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — [X] CATERING — [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: SIGIFREDO RAMIREZ FLOREZ

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA FELIX TIBERIO GUZMAN

SEDE ANA GILMA TORRES DE PARRA

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E FELIX TIBERIO GUZMAN SEDE ANA GILMA TORRES DE PARRA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000285

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1111127539	CRISTOPHER	STIV	BOLIVAR	MORENO	4	SP	M	0	RI	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				13
2	5	1111127546	AUSTIN	ANDRES	CALDERON	DIAZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X			X				
3	5	1111127580	VALERY	ARIANNY	CASTRO	RODRIGUEZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X		X	X	X	X				14
4	5	1188973574	EVELYN	LUCIANA	COHETATA	VASQUEZ	5	SP	F	0	RI			X	X		X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X				13
5	5	1111127624	NAIRETH	IZARETH	CULMA	HERNANDEZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X																			3
6	5	1188973520	ANGEL	ANDRES	DEVIA	RONDON	5	SP	M	0	RI																							0
7	5	1188973670	DANNA	LUCIA	DONATO	ALCALI	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				15
8	5	1105694574	MARIA	JOSE	GOMEZ	CUELLAR	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X		X	X	X	X				14
9	5	1111127567	NOAH	JAEL	GUZMAN	DIAZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				14
10	5	1188973613	ADRIANA	LUCIA	LARROTA	GOMEZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				15
11	5	1188973581	ALAN	DANIEL	LOPEZ	ORDO EZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X				14
12	5	1106742575	YERANIA	ALEJANDRA	LOPEZ	SANCHEZ	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X				14
13	5	1188973275	KEINER	FELIPE	LOZANO	QUINTERO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				15
14	5	1188973595	DUVAN	SANTIAGO	MENDEZ	CIFUENTES	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				15
15	5	1188973358	DELIO	JESUS	OBANDO	FRANCO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X				14
16	5	1050103694	VALERY	DAHIAN	OSORIO	LOZANO	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				15
17	5	1073726707	HIAN	STIBEN	PEREZ	FAJARDO	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			X		X				12
18	5	1188973348	JONATHAM	JOSE	PRADA	DEVIA	5	SP	M	0	RI	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				14
19	5	1111127571	JUANA	CELESTE	PRADA	SAENZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				15
20	5	1188973435	DANIEL	JOSE	RODRIGUEZ	BOCANEGRA	5	SP	M	0	RI			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				14
21	5	1111127599	EMILY	LUCIANA	SOLORZANO	DIAZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X				15
22	5	1188973524	SARAI	NAOME	TIQUE	GARCIA	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X		X		X	X	X		X	X	X	X				13
23	5	1300001424	KYLIAN	STEVEN	TRUJILLO	LUQUE	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				15
24	5	1023045502	MARIA	FERNANDA	VERANO	MORALES	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				15
25	5	1111127623	ANDRES	EDUARDO	VILLANUEVA	RENGIFO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X				14

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 25 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 25 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: WILSON HUMBERTO SANDOVAL ANGULO C.C. 93,398,358

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E FELIX TIBERIO GUZMAN SEDE ANA GILMA TORRES DE PARRA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000285

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	5	1111127539	CRISTOPHER	STIV	BOLIVAR	MORENO	4	SP	M	0	RI								X	X	X		X	X		X		X						7
2	5	1111127546	AUSTIN	ANDRES	CALDERON	DIAZ	4	SP	M	0	RI						X			X			X	X		X								5
3	5	1111127580	VALERY	ARIANNY	CASTRO	RODRIGUEZ	4	SP	F	0	RI						X							X		X								2
4	5	1188973574	EVELYN	LUCIANA	COHETATA	VASQUEZ	5	SP	F	0	RI													X		X	X							3
5	5	1111127624	NAIRETH	IZARETH	CULMA	HERNANDEZ	4	SP	F	0	RI																							0
6	5	1188973520	ANGEL	ANDRES	DEVIA	RONDON	5	SP	M	0	RI																							0
7	5	1188973670	DANNA	LUCIA	DONATO	ALCALI	4	SP	F	0	RI													X										1
8	5	1105694574	MARIA	JOSE	GOMEZ	CUELLAR	4	SP	F	0	RI	X					X		X	X	X			X		X	X	X						9
9	5	1111127667	NOAH	JAEL	GUZMAN	DIAZ	4	SP	M	0	RI													X										1
10	5	1188973613	ADRIANA	LUCIA	LARROTA	GOMEZ	4	SP	F	0	RI													X										1
11	5	1188973581	ALAN	DANIEL	LOPEZ	ORDOEZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X					14
12	5	1108742575	YERANIA	ALEJANDRA	LOPEZ	SANCHEZ	5	SP	F	0	RI											X	X											2
13	5	1188973275	KEINER	FELIPE	LOZANO	QUINTERO	5	SP	M	0	RI													X										1
14	5	1188973595	DUVAN	SANTIAGO	MENDEZ	CIFUENTES	4	SP	M	0	RI													X										1
15	5	1188973358	DELIO	JESUS	OBANDO	FRANCO	5	SP	M	0	RI													X										1
16	5	1050103694	VALERY	DAHIAN	OSORIO	LOZANO	5	SP	F	0	RI													X										1
17	5	1073726707	HIAN	STIBEN	PEREZ	FAJARDO	4	SP	M	0	RI													X										1
18	5	1188973348	JONATHAM	JOSE	PRADA	DEVIA	5	SP	M	0	RI													X										1
19	5	1111127671	JUANA	CELESTE	PRADA	SAENZ	4	SP	F	0	RI													X										1
20	5	1188973435	DANIEL	JOSE	RODRIGUEZ	BOCANEGRA	5	SP	M	0	RI													X										1
21	5	1111127599	EMILY	LUCIANA	SOLORZANO	DIAZ	4	SP	F	0	RI													X										1
22	5	1188973524	SARAI	NAOME	TIQUE	GARCIA	5	SP	F	0	RI													X										1
23	5	1300001424	KYLIAN	STEVEN	TRUJILLO	LUQUE	5	SP	M	0	RI	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X					14
24	5	1023045502	MARIA	FERNANDA	VERANO	MORALES	5	SP	F	0	RI													1										1
25	5	1111127523	ANDRES	EDUARDO	VILLANUEVA	RENGIFO	5	SP	M	0	RI													X										1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 25 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 25 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING |

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

WILSON HUMBERTO SANDOVAL ANGULO C.C. 93,398,358

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE FELIX TIBERIO GUZMAN SEDE ANA GILMA TORRES DE PARRA - TARDE

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000285

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1	5	1188973741	ENGEL	VALERIA	CALDERON	CUENCA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
2	5	1188973653	DILAN	CAMILO	ORJUELA	MONTEALEGRE	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X							15
3	5	1188973846	DIEGO	ALEJANDRO	ORTEGON	ESTEVEN	4	SP	M	0	RI	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1111206893	ANTONELLA		VALDIRIS	BOCANEGRA	5	SP	F	0	RI			X	X		X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X							13
5	5	1188973347	ALAN	MATHIAS	VEGA	BERJAN	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT 5 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT 5 PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR _____ NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT 809.012.325-5

WILSON HUMBERTO SANDOVAL ANGULO C.C. 93,398,358

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR _____ FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO _____

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CALECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE FELIX TIBERIO GUZMAN SEDE ANA GILMA TORRES DE PARRA - TARDE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000285

MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1188973741	ENGEL	VALERIA	CALDERON	CUENCA	4	SP	F	0	RI	X			X						X			X				X						5
2	5	1188973653	DILAN	CAMILO	ORJUELA	MONTEALEGRE	4	SP	M	0	RI							X																1
3	5	1188973846	DIEGO	ALEJANDRO	ORTEGON	ESTEVEN	4	SP	M	0	RI																							0
4	5	1111206893	ANTONELLA		VALDIRIS	BOCANEGRA	6	SP	F	0	RI																							0
5	5	1188973347	ALAN	MATHIAS	VEGA	BERJAN	5	SP	M	0	RI																							0

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT	5	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT	5	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

WILSON HUMBERTO SANDOVAL ANGULO C.C. 93,398,358

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA FELIX TIBERIO GUZMAN

SEDE MARIA AUXILIADORA

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E FELIX TIBERIO GUZMAN SEDE MARIA AUXILIADORA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000285

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1	5	1188973589	ASHLY	MAILEN	ABELLO	GALEANO	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X															6
2	5	1066307228	SANTIAGO		ARIAS	LOPEZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X					14
3	5	1188973683	LUIS	EMILIANO	BARRIOS	DIAZ	4	SP	M	0	RI	X		X																				2
4	5	1188973550	THIAGO	DAVID	BERMUDEZ	PERDOMO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
5	5	1188973732	DANNA	SOFIA	BOGOYA	OSPINA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X					14
6	5	1188973342	ANTONELLA		CORTES	OLIVAR	5	SP	F	0	RI			X	X		X	X	X			X	X	X	X	X		X	X					12
7	5	1188973723	LUCIANA		FERIA	CARDOZO	4	SP	F	0	RI	X		X	X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
8	5	1188973918	WILLIAM	SANTIAGO	GIRALDO	CASTRO	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
9	5	1188973423	ANGEL	DAVID	MARTINEZ	HERNANDEZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
10	5	1188973244	CRISTIAN	ESTEBAN	MORENO	SOTO	5	SP	M	0	RI	X		X			X	X	X		X	X		X	X	X	X		X					12
11	5	1111127587	JULIAN	ENRIQUE	MURILLO	MURILLO	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
12	5	1188973138	DANIEL		ORTIZ	HERNANDEZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	V	X	X					14
13	5	1111127698	LUIS	SANTIAGO	OSUNA	SOGAMOSO	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X					14
14	5	1188973162	SAMUEL	ESTEBAN	PERDOMO	MENDEZ	5	SP	M	0	RI	X			X		X	X	X		X	X	X	X	X		X	X						13
15	5	1188973200	DILAM	JOSUE	RAMIREZ	PEREZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
16	5	1188973609	JAMES	GERONIMO	ROJAS	LOZANO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X					14
17	5	1188973733	ADRIANA	SALOME	SANABRIA	CASTRO	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
18	5	1188973780	GERONIMO		SANCHEZ	SANTOS	4	SP	M	0	RI																								0
19	5	1188973174	LENINYS	FERNANDA	SOTO	RESTREPO	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
20	5	1188973405	BRIANA	DAYLIN	SUAREZ	PADILLA	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
21	5	1105694427	MARIANGEL		TAPIAS	LEDESMA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X		X			X	X	X	X	X	X	X	X					13
22	5	1106232652	LEONARDO		TELLEZ	SANCHEZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X					14
23	5	1188973373	SAMANTHA		USMA	SUAREZ	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
24	5	1188973381	JERONIMO		VEGA	INSIGNARES	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X					14
																																		0

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	24	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	24	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACION PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

WILSON HUMBERTO SANDOVAL ANGULO C.C. 93,398,358

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E FELIX TIBERIO GUZMAN SEDE MARIA AUXILIADORA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000285

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EOAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	5	1188973589	ASHLY	MAILEN	ABELLO	GALEANO	4	SP	F	0	RI								X														1
2	5	1066307228	SANTIAGO		ARIAS	LOPEZ	4	SP	M	0	RI								X														1
3	5	1188973683	LUIS	EMILIANO	BARRIOS	DIAZ	4	SP	M	0	RI																						0
4	5	1188973550	THIAGO	DAVID	BERMUDEZ	PERDOMO	5	SP	M	0	RI								X														1
5	5	1188973732	DANNA	SOFIA	BOGOYA	OSPINA	4	SP	F	0	RI								X														1
6	5	1188973342	ANTONELLA		CORTES	OLIVAR	5	SP	F	0	RI								X														1
7	5	1188973723	LUCIANA		FERIA	CARDOZO	4	SP	F	0	RI								X														1
8	5	1188973918	WILLIAM	SANTIAGO	GIRALDO	CASTRO	4	SP	M	0	RI								X														1
9	5	1188973423	ANGEL	DAVID	MARTINEZ	HERNANDEZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				15
10	5	1188973244	CRISTIAN	ESTEBAN	MORENO	SOTO	5	SP	M	0	RI								X		X												2
11	5	1111127587	JULIAN	ENRIQUE	MURILLO	MURILLO	4	SP	M	0	RI								X		X												2
12	5	1188973138	DANIEL		ORTIZ	HERNANDEZ	5	SP	M	0	RI								X		X												2
13	5	1111127598	LUIS	SANTIAGO	OSUNA	SOGAMOSO	4	SP	M	0	RI								X		X		X					X					4
14	5	1188973162	SAMUEL	ESTEBAN	PERDOMO	MENDEZ	5	SP	M	0	RI							X	X		X		X	X	X	X							7
15	5	1188973200	DILAM	JOSUE	RAMIREZ	PEREZ	5	SP	M	0	RI							X	X		X		X	X	X	X	X	X					9
16	5	1188973609	JAMES	GERONIMO	ROJAS	LOZANO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X				14
17	5	1188973733	ADRIANA	SALOME	SANABRIA	CASTRO	4	SP	F	0	RI				X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X				13
18	5	1188973780	GERONIMO		SANCHEZ	SANTOS	4	SP	M	0	RI																						0
19	5	1188973174	LENINYS	FERNANDA	SOTO	RESTREPO	5	SP	F	0	RI								X														1
20	5	1188973405	BRIANA	DAYLIN	SUAREZ	PADILLA	5	SP	F	0	RI								X														1
21	5	1105694427	MARIANGEL		TAPIAS	LEDESMA	4	SP	F	0	RI								X														1
22	5	1106232652	LEONARDO		TELLEZ	SANCHEZ	5	SP	M	0	RI								X														1
23	5	1188973373	SAMANTHA		USMA	SUAREZ	5	SP	F	0	RI								X														1
24	5	1188973381	JERONIMO		VEGA	INSIGNARES	5	SP	M	0	RI								X														1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	24	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	24	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		X	CATERING		
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA			CATERING		
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA			CATERING		

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

WILSON HUMBERTO SANDOVAL ANGULO C.C. 93,398,358

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E FELIX TIBERIO GUZMAN SEDE MARIA AUXILIADORA - TARDE

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000285

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	5	1188973656	MELANNY	CELESTE	BOCANEGRA	GOMEZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
2	5	1188973791	MARIA	SALOME	CERQUERA	CASTRO	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X							14
3	5	1030290765	NOAH	ALEJANDRO	CIFUENTES	SOTELO	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
4	5	1105694481	VALERY	LUCIANA	CONDE	CONDE	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
5	5	1188973598	ZOE	GABRIELA	GOMEZ	CUMACO	4	SP	F	0	RI			X	X		X	X	X	X	X	X	X			X	X	X							15
6	5	1188973519	THIAGO		GONZALEZ	ARIAS	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X			X	X	X							14
7	5	1111127588	JORDAN	STEVEN	HERRERA	BENAVIDES	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							15
8	5	1188973724	ISABELLA		MELO	CAPERA	4	SP	F	0	RI	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X							14
9	5	1111127459	THIAGO		MURILLO	LOPEZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
10	5	1188974077	EMILY	VALERIA	MURILLO	RODRIGUEZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							15
11	5	1105694345	JOHAN	NICOLAS	OROZCO	SUAREZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
12	5	1188973711	VALERY	LUCIANA	ORTIZ	SUAREZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
13	5	1188973705	SARA	ISABELLA	PALECHOR	RIVAS	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
14	5	1188973444	ADRIAN	MATEO	ROJAS	NARVAEZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
15	5	1188973552	JEAN	CARLOS	SAIZ	LUGO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
16	5	1111127443	ALEJANDRO		SANCHEZ	CARDOSO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
17	5	1188973779	SALOME		SERPA	SANTAMARIA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							15
18	5	1105694378	ASHLY	MARIANA	TICORA	VARON	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X							15
19	5	1188973408	NICOLAS	STIWAR	TORRES	OBANDO	5	SP	M	0	RI	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
20	5	1105694377	MARIA	ISABELLA	TRIANA	ARIAS	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
21	5	1188973168	MELANY	SOFIA	UMBACIA	MONTES	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
22	5	1023046056	HELEM	SOFIA	VARGAS	CARVAJAL	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
23	5	1111127392	ADRIEL	ISAAC	VELASQUEZ	GOMEZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X		X							14
24	5	1020009344	ISAAC	DAVID	VELASQUEZ	HERRERA	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: 24 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: 24 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING | |

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | | CATERING | |

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: WILSON HUMBERTO SANDOVAL ANGULO C.C. 93,398,358

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E FELIX TIBERIO GUZMAN SEDE MARIA AUXILIADORA - TARDE

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000285

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1188973656	MELANNY	CELESTE	BOCANEGRA	GOMEZ	4	SP	F	0	RI										X			X	Y		X						4
2	5	1188973791	MARIA	SALOME	CERQUERA	CASTRO	4	SP	F	0	RI																						0
3	5	1030290765	NOAH	ALEJANDRO	CIFUENTES	SOTELO	4	SP	M	0	RI										X												1
4	5	1105694481	VALERY	LUCIANA	CONDE	CONDE	4	SP	F	0	RI																						0
5	5	1188973596	ZOE	GABRIELA	GOMEZ	CUMACO	4	SP	F	0	RI																						0
6	5	1188973519	THIAGO		GONZALEZ	ARIAS	5	SP	M	0	RI	X		X			X	X	X	X	X		Y			X	X	X					11
7	5	1111127688	JORDAN	STEVEN	HERRERA	BENAVIDES	4	SP	M	0	RI																						0
8	5	1188973724	ISABELLA		MELO	CAPERA	4	SP	F	0	RI																						0
9	5	1111127459	THIAGO		MURILLO	LOPEZ	5	SP	M	0	RI																						0
10	5	1188974077	EMILY	VALERIA	MURILLO	RODRIGUEZ	4	SP	F	0	RI																						0
11	5	1105694345	JOHAN	NICOLAS	OROZCO	SUAREZ	5	SP	M	0	RI																						0
12	5	1188973711	VALERY	LUCIANA	ORTIZ	SUAREZ	4	SP	F	0	RI																						0
13	5	1188973705	SARA	ISABELLA	PALECHOR	RIVAS	4	SP	F	0	RI																						0
14	5	1188973444	ADRIAN	MATEO	ROJAS	NARVAEZ	5	SP	M	0	RI																						0
15	5	1188973552	JEAN	CARLOS	SAIZ	LUGO	5	SP	M	0	RI																						0
16	5	1111127443	ALEJANDRO		SANCHEZ	CARDOSO	5	SP	M	0	RI																						0
17	5	1188973779	SALOME		SERPA	SANTAMARIA	4	SP	F	0	RI																						0
18	5	1105694378	ASHLY	MARIANA	TICORA	VARON	5	SP	F	0	RI																						0
19	5	1188973408	NICOLAS	STIWAR	TORRES	OBANDO	5	SP	M	0	RI																						0
20	5	1105694377	MARIA	ISABELLA	TRIANA	ARIAS	5	SP	M	0	RI																						0
21	5	1188973168	MELANY	SOFIA	UMBACIA	MONTES	5	SP	F	0	RI																						0
22	5	1023046056	HELEM	SOFIA	VARGAS	CARVAJAL	5	SP	F	0	RI																						0
23	5	1111127392	ADRIEL	ISAAC	VELASQUEZ	GOMEZ	5	SP	M	0	RI																						0
24	5	1020009344	ISAAC	DAVID	VELASQUEZ	HERRERA	5	SP	M	0	RI																						0

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: 24 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: 24 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: WILSON HUMBERTO SANDOVAL ANGULO C.C. 93,398,358

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones:

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

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA

SEDE RONDON

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos · Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E NUESTRA SEÑORA DE FATIMA SEDE RONDO - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000242

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	5	1188973727	NICOL	DAHIANA	DUQUE	GUTIERREZ	4	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
2	5	1111127519	LERWIN	ENRIQUE	GARCIA	GARCIA	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X			X						13
3	5	1036226747	DANNA		HERNANDEZ	JIMENEZ	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						14
4	5	1188973790	CATALEYA		JARAMILLO	VERA	4	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X						15
5	5	1111127462	IAN	ANDRES	RADA	DIAZ	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X			X	X	X		X	X	X		X	X	X						13
6	5	1111127576	EDWIN	MATEO	RAMIREZ	DURAN	5	SP	M	0	RI	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X		X	X						13
7	5	1105694452	THALIANA	MARIA	SANCHEZ	GUZMAN	4	SP	F	0	RI		X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
8	5	1188973773	EMMANUELLE	SANTIAGO	TORRES	SAENZ	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X		X						14
9	5	1188973795	NELSON	DAVID	TRUJILLO	BENAVIDES	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 9 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: 9 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARCELINO MORENO MOSQUERA C.C. 98,611,166

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

PILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E NUESTRA SEÑORA DE FATIMA SEDE RONDO - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000242

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	5	1188973727	NICOL	DAHIANA	DUQUE	GUTIERREZ	4	SP	F	0	RI	X									X					X			X							4
2	5	1111127619	LERWIN	ENRIQUE	GARCIA	GARCIA	5	SP	M	0	RI		X										X						X							3
3	5	1036226747	DANNA		HERNANDEZ	JIMENEZ	5	SP	F	0	RI				X											X			X							3
4	5	1188973790	CATALEYA		JARAMILLO	VERA	4	SP	F	0	RI						X										X		X							3
5	5	1111127462	IAN	ANDRES	RADA	DIAZ	5	SP	M	0	RI								X										X							2
6	5	1111127576	EDWIN	MATEO	RAMIREZ	DURAN	6	SP	M	0	RI									X					X				X							3
7	5	1105694452	THALIANA	MARIA	SANCHEZ	GUZMAN	4	SP	F	0	RI										X						X		X							3
8	5	1188973773	EMMANUELLE	SANTIAGO	TORRES	SAENZ	4	SP	M	0	RI												X						X							2
9	5	1188973795	NELSON	DAVID	TRUJILLO	BENAVIDES	4	SP	M	0	RI														X				X							2

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 9 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: 9 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
MARCELINO MORENO MOSQUERA C.C. 98,611,156

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA

SEDE LIBERTADOR

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CALCE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE NUESTRA SEÑORA DE FATIMA SEDE LIBERTADOR - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000315

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario																						
1	5	1188973425	DEYBY	ALEXANDER	CARMONA	BENAVIDES	6	SP	M	0	RI		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15 16
2	5	1105694355	CAMILO	ENRIQUE	COIMAN	CEDE O	6	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
3	5	1188973804	AZUMI	DANIELA	CUELLAR	MONROY	4	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X			X	X	X		X						13 16
4	5	1188973436	LAURA	VICTORIA	DURAN	CULMA	6	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
5	5	1188973726	GABRIELA	NIKOL	HERNANDEZ	GUZMAN	4	SP	F	0	RI	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15 15
6	5	1188973623	EDRIC	ANDREY	LEON	RAMIREZ	4	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							
7	5	1111127606	ANGELA	MARIA	MARQUEZ	GONZALEZ	6	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16 11
8	5	1188973496	KIMBERLY	SOFIA	MENDOZA	CALDERON	6	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X			X	X	X	X	X	X									
9	5	1107010286	MARIANA		MONTEALEGRE	CRIALES	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16 15
10	5	1300001524	ANGEL	ANTONIO	PERALTA	PULIDO	5	SP	M	0	RI	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
11	5	1111127521	ZAIRA		QUINTERO	LEAL	5	SP	F	0	RI			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							13 14
12	5	1188973771	BRIANA	STEFANIA	RODRIGUEZ	TORRES	4	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X								
13	5	1188973390	EVANGELINE		RONCANCIO	CASTRILLON	6	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16 16
14	5	1105694358	HELLYN	SAMANTHA	SANCHEZ	ORJUELA	5	SP	F	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
15	5	1111127476	ANDRES	FELIPE	VERA	FERIA	5	SP	M	0	RI	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 15 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 15 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING |

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
MARCELINO MORENO MOSQUERA C.C. 98,611,156

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE NUESTRA SEÑORA DE FATIMA SEDE LIBERTADOR - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000315

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario																						
1	5	1188973425	DEYBY	ALEXANDER	CARMONA	BENAVIDES	6	SP	M	0	RI																X	X						2
2	5	1105694355	CAMILO	ENRIQUE	COIMAN	CEDEÑO	5	SP	M	0	RI	X																X						2
3	5	1188973804	AZUMI	DANIELA	CUELLAR	MONROY	4	SP	F	0	RI		X															X						2
4	5	1188973436	LAURA	VICTORIA	DURAN	CULMA	5	SP	F	0	RI			X														X						2
5	5	1188973726	GABRIELA	NIKOL	HERNANDEZ	GUZMAN	4	SP	F	0	RI				X													X						1
6	5	1188973623	EDRIC	ANDREY	LEON	RAMIREZ	4	SP	M	0	RI					X												X						2
7	5	1111127506	ANGELA	MARIA	MARQUEZ	GONZALEZ	6	SP	F	0	RI						X											X						2
8	5	1188973496	KIMBERLY	SOFIA	MENDOZA	CALDERON	6	SP	F	0	RI																	X						1
9	5	1107010286	MARIANA		MONTEALEGRE	CRIALES	6	SP	F	0	RI							X										X						2
10	5	1300001524	ANGEL	ANTONIO	PERALTA	PULIDO	6	SP	M	0	RI	X							X									X	X					4
11	5	1111127621	ZAIRA		QUINTERO	LEAL	6	SP	F	0	RI									X								X						2
12	5	1188973771	BRIANA	STEFANIA	RODRIGUEZ	TORRES	4	SP	F	0	RI										X							X						2
13	5	1188973390	EVANGELINE		RONCANCIO	CASTRILLON	6	SP	F	0	RI											X						X	X					3
14	5	1105694358	HELLYN	SAMANTHA	SANCHEZ	ORJUELA	6	SP	F	0	RI													X			X	X						3
15	5	1111127476	ANDRES	FELIPE	VERA	FERIA	6	SP	M	0	RI								X						X			X						3

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	15	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	15	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		X	CATERING		
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA			CATERING		
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA			CATERING		

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
MARCELINO MORENO MOSQUERA C.C. 98,611,156

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E NUESTRA SEÑORA DE FATIMA SEDE LIBERTADOR - TARDE

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 17326800218

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	5	1234898686	SALOME	SOFIA	CALE O	CALE O	3	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X								14
2	13	7928410	GABRIELA	VALENTINA	COLINA	VARGAS	3	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
3	5	1141377656	DILAN	CAMILO	GONZALEZ	BAUTISTA	4	SP	M	-1	RI			X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X								12
4	5	1188973852	CESAR	GABRIEL	MELO	RODRIGUEZ	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
5	5	1188974520	JEAN	CARLOS	MENDOZA	CALDERON	3	SP	M	-1	RI	X		X	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X								13
6	5	1188974157	ZEYNY	VALERIA	POLOCHE	JULIO	4	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X								14
7	5	1188973940	HANNY	JAZMIN	URIBE	CORTES	4	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT	7	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT	7	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
MARCELINO MORENO MOSQUERA C.C. 98,611,156

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E NUESTRA SEÑORA DE FATIMA SEDE LIBERTADOR - TARDE

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268002218

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	5	1234898686	SALOME	SOFIA	CALE O	CALE O	3	SP	F	-1	RI										X							X								2
2	13	7928410	GABRIELA	VALENTINA	COLINA	VARGAS	3	SP	F	-1	RI	X												X				X								3
3	5	1141377656	DILAN	CAMILO	GONZALEZ	BAUTISTA	4	SP	M	-1	RI													X				X								2
4	5	1188973852	CESAR	GABRIEL	MELO	RODRIGUEZ	4	SP	M	-1	RI				X													X								2
5	5	1188974520	JEAN	CARLOS	MENDOZA	CALDERON	3	SP	M	-1	RI																	X								1
6	5	1188974157	ZEYNY	VALERIA	POLOCHE	JULIO	4	SP	F	-1	RI						X											X								2
7	5	1188973940	HANNY	JAZMIN	URIBE	CORTES	4	SP	F	-1	RI								X									X								2

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT	7	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT	7	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
MARCELINO MORENO MOSQUERA C.C. 98,611,156

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

CORPORACION
FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO SANCHEZ ANDRADE

SEDE KENNEDY

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E MARIANO SANCHEZ ANDRADE SEDE KENNEDY - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000293

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	5	1115196076	YERAL	EMILIANO	AGUDELO	GONZALEZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
2	5	1105694369	HELEN	LUCIANA	CARVAJAL	HERNANDEZ	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X	X						14
3	5	1070631252	PAULETTE	MARIANA	DUCUARA	BENITEZ	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
4	5	1105114530	HIAN	SANTIAGO	GARCIA	CALDERON	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						15
5	5	1188973319	DANNA	SARAY	GARCIA	RENGIFO	5	SP	F	0	RI	X			X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
6	5	1105694316	DILAN	SMITH	GOMEZ	REYES	5	SP	F	0	RI	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
7	5	1188973274	DANIEL	MARCELO	HERMOSA	BARRIOS	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X						14
8	5	1111127573	DIANNY	NIKOOL	LUGO	CARMONA	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X						15
9	5	1105694393	EMMANUEL	DAVID	MORENO	CAICEDO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X						15
10	5	1241440779	GABRIELA		MORENO		5	SP	F	0	RI	X		X	X			X	X	X		X	X	X		X	X	X						13
11	5	1188973353	EILEEN	CELESTE	MURILLO	HERNANDEZ	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
12	5	1188973316	ANGEL	THOMAS	ONATRA	CRIALES	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						15
13	5	1105694479	JATZARY	NAHOMY	QUINTERO	OVIEDO	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
14	5	1111127522	SHAIRA	SALOME	RADA	MURILLO	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
15	5	1108938661	JULIAN	ANDRES	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
16	5	1110607519	MAIRA	JANETH	RODRIGUEZ	LEYTON	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X		X	X						14
17	5	1188973761	EMANUEL	STIVEN	RODRIGUEZ	VASQUEZ	4	SP	M	0	RI						X	X	X	X	X	X	X		X		X	X						11
18	5	1188973276	ANA	LUCIA	SANCHEZ	MARTINEZ	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X						14
19	5	1188973369	ADRIAN	MATIAS	SOTO	BARRERO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
20	5	1111127388	JADEN	NAIA	VARGAS	CALDERON	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 20 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: 20 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: FELIX MARIA ALMARIO CASTRO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E MARIANO SANCHEZ ANDRADE SEDE KENNEDY - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268000293

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	5	1115196076	YERAL	EMILIANO	AGUDELO	GONZALEZ	4	SP	M	0	RI																							0
2	5	1105694369	HELEN	LUCIANA	CARVAJAL	HERNANDEZ	5	SP	F	0	RI																							0
3	5	1070631252	PAULETTE	MARIANA	DUCUARA	BENITEZ	5	SP	F	0	RI																							0
4	5	1105114530	HIAN	SANTIAGO	GARCIA	CALDERON	5	SP	M	0	RI																							0
5	5	1188973319	DANNA	SARAY	GARCIA	RENGIFO	5	SP	F	0	RI																							0
6	5	1105694316	DILAN	SMITH	GOMEZ	REYES	5	SP	F	0	RI																							0
7	5	1188973274	DANIEL	MARCELO	HERMOSA	BARRIOS	5	SP	M	0	RI																							0
8	5	1111127573	DIANNY	NIKOOL	LUGO	CARMONA	4	SP	F	0	RI																							0
9	5	1105694393	EMMANUEL	DAVID	MORENO	CAICEDO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X		X	X	X		X	X	X	X	X							12
10	5	1241440779	GABRIELA		MORENO		5	SP	F	0	RI			X	X				X					X		X	X	X						7
11	5	1188973353	EILEEN	CELESTE	MURILLO	HERNANDEZ	5	SP	F	0	RI						X				X							X						3
12	5	1188973316	ANGEL	THOMAS	ONATRA	CRIALES	5	SP	M	0	RI										X													1
13	5	1105694479	JATZARY	NAHOMY	QUINTERO	OVIEDO	4	SP	F	0	RI																							0
14	5	1111127522	SHAIRA	SALOME	RADA	MURILLO	5	SP	F	0	RI																							0
15	5	1108938661	JULIAN	ANDRES	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	4	SP	M	0	RI																							0
16	5	1110607519	MAIRA	JANETH	RODRIGUEZ	LEYTON	5	SP	F	0	RI																							0
17	5	1188973761	EMANUEL	STIVEN	RODRIGUEZ	VASQUEZ	4	SP	M	0	RI																							0
18	5	1188973276	ANA	LUCIA	SANCHEZ	MARTINEZ	5	SP	F	0	RI																							0
19	5	1188973369	ADRIAN	MATIAS	SOTO	BARRERO	5	SP	M	0	RI																							0
20	5	1111127388	JADEN	NAIA	VARGAS	CALDERON	5	SP	F	0	RI																							0

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 20 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: 20 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING |

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FELIX MARIA ALMARIO CASTRO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO SANCHEZ ANDRADE

SEDE VILLA CATALINA

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E MARIANO SANCHEZ ANDRADE SEDE VILLA CATALINA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268001621

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2028

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						Total dias de consumo
												Número de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	8	N38156950055	MARIEUS	SOFIA	ACOSTA	FINOL	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
2	5	1188973490	JHON	FREDY	ARIAS	LOPERA	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
3	5	1188973585	DILAN	ESTIBEN	AYALA	CRUZ	5	SP	M	0	RI			X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						14
4	5	1188973363	ALANA	LUCIA	CALDERON	BARRAGAN	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
5	5	1188973702	LUISA	FERNANDA	CASILIMAS	GOMEZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
6	5	1075546451	EMMANUEL		CASILIMAS	POLANIAS	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X		X	X		X	X	X	X	X	X	X						14
7	5	1188973212	WILINTONG	ALEXIS	CEBALLOS	CASTAÑEDA	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
8	5	1105751006	JEFERSON	JOEL	DURAN	MONTEALEGRE	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						15
9	5	1188973404	LUZ	STELLA ANGELICAL	GARCIA	CARVAJAL	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
10	5	1111127558	JONATHAN	JOEL	LEON	SOTELO	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
11	5	1300001809	LIAM	ALEJANDRO	LONDOÑO	LOPEZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X													7
12	5	1111127366	LEXY	NAHOMY	LOPEZ	VARGAS	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
13	5	1188973429	MILAN	SANTIAGO	MONTEALEGRE	RODRIGUEZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
14	5	1076924749	MILAN	GERONIMO	MOSQUERA	MANCHOLA	4	SP	M	0	RI																								0
15	5	1188973511	KARLA	LUCIA	NAVARRO	PALOMINO	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X						15
16	5	1188973576	KILIAN	YANNIEK	POLOCHE	SOTO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
17	5	1111127438	ADRIAN	SNEYDER	RUIZ	CORTES	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
18	5	1188973655	NICOLAS	ANDRES	SOTO	NIETO	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						14
19	5	1188973816	KATHERIN	DAHIAN	VERA	LOPEZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 19 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 19 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: FELIX MARIA ALMARIO CASTRO

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR | FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO SANCHEZ ANDRADE

SEDE JUAN PABLO II

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E MARIANO SANCHEZ ANDRADE SEDE JUAN PABLO II - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268001800

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1111127846	VICTOR	EMMANUEL	ARIZA	GARCIA	3	SP	M	-2	RI	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
2	5	1034932289	ISABELLA		BOLIVAR	RODRIGUEZ	3	SP	F	-2	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
3	5	1105694742	EMELY	SOFIA	LOAIZA	SANDOVAL	3	SP	F	-2	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
4	5	1105694828	TYRONE	SAMUEL	MONTENEGRO	RUBIANO	3	SP	M	-2	RI																						0
5	8	N38157140531	ADDIHEL	GAEL	MORALES	BUGARITO	3	SP	M	-2	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
6	5	1089646485	SARA	LIA	PEREZ	BALLESTEROS	3	SP	F	-2	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X					15
7	5	1141378738	VERONICA		BARRAGAN	GOMEZ	3	SP	F	-1	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
8	5	1188973883	MAURE	SAMARA	CARDENAS	ARGUELLO	4	SP	F	-1	RI																						0
9	5	1105694608	ERICK	MANUEL	CONTRERAS	NIETO	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X					15
10	5	1188973933	LAURA	SALOME	FLOREZ	CARDOSO	4	SP	F	-1	RI																						0
11	5	1188974085	EMMA	SARAY	GUZMAN	ROCHA	4	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
12	5	1110263569	LIAN	ANDRES	LOZANO	CARTAGENA	3	SP	M	-1	RI			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X					14
13	5	1105694493	JUAN	PABLO	MOGOLLON	TACUMA	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
14	5	1188974177	LIAM	JOEL	MORENO	HERNANDEZ	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
15	8	N38157138111	ALAN	ANTONIO	MURILLO	SANCHEZ	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X					15
16	5	1188973881	DARIHANNA	GABRIELA	PARRA	ISLA	4	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X					15
17	5	1023421477	DYLAN	MATIAS	PENAGOS	REYES	4	SP	M	-1	RI	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
18	5	1110263543	MATIAS		PRADA	CORREA	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
19	5	1111127736	LIAM	SANTIAGO	TAMAYO	ORTIZ	3	SP	M	-1	RI	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X					15
20	5	1188973886	ESMITH	SANTIAGO	VALENCIA	FERIA	4	SP	M	-1	RI	X		X	X		·	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
21	5	1105694395	ERICK	SANTIAGO	AGUIRRE	MANZANARES	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
22	5	1105694371	JHON	STICK	AGUIRRE	SALCEDO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
23	5	1188973762	MAGALY		ALVAREZ	CARDOSO	3	SP	F	0	RI			X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X					14
24	5	1188973829	PAULA	ANDREA	BUITRAGO	SANDOVAL	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
25	5	1188973377	MATHIAS		CALDERON	FERIA	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 40 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 40 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA [X] | CATERING [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: FELIX MARIA ALMARIO CASTRO

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos · Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E MARIANO SANCHEZ ANDRADE SEDE JUAN PABLO II - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268001800

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario																						
26	5	1110379938	SERGIO		DUQUE	ZABALA	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
27	5	1110607898	JESUS	DAVID	FERNANDEZ	PAZ	5	SP	M	0	RI	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
28	5	1188973247	MARTIN		GOMEZ	BASTIDAS	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X						15
29	5	1015197961	GABRIEL	JOSUE	GOMEZ	RODRIGUEZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
30	5	1110608300	MARIA	CAMILA	GONGORA	ROJAS	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
31	5	1074830226	JUAN	SEBASTIAN	GUARDIAS	ROMERO	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X						15
32	5	1188973659	ASHLY	SAMANTHA	NU EZ	DIAZ	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X						15
33	5	1105694445	DAHIAN	SAMANTHA	OVIEDO	VASQUEZ	4	SP	F	0	RI	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
34	5	1105694533	DILAN	ANDRES	PE A	RAMIREZ	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
35	5	1043197687	SANTIAGO	ESMIHT	RADA	SANDOVAL	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
36	5	1188973532	CARLOS	MIGUEL	RUBIO	MU OZ	5	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
37	5	1188973557	ANA	LUCIA	SANABRIA	YAIMA	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
38	5	1073611298	JERONIMO		TRIANA	LUGO	4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
39	5	1188972825	DILAN	ESTEBAN	VALDES	PRADA	6	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X						15
40	8	N38157049873	ABBY	LUCIA	VARGAS	ESQUEDA	5	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 40 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 40 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____ — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: FELIX MARIA ALMARIO CASTRO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____ — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E MARIANO SANCHEZ ANDRADE SEDE JUAN PABLO II - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268001800

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1111127846	VICTOR	EMMANUEL	ARIZA	GARCIA	3	SP	M	-2	RI	X		X				X		X	X			X		X	X	X					9
2	5	1034932289	ISABELLA		BOLIVAR	RODRIGUEZ	3	SP	F	-2	RI							X	X		X			X									4
3	5	1105694742	EMELY	SOFIA	LOAIZA	SANDOVAL	3	SP	F	-2	RI																						0
4	5	1105694828	TYRONE	SAMUEL	MONTENEGRO	RUBIANO	3	SP	M	-2	RI																						0
5	8	N38157140531	ADDIHEL	GAEL	MORALES	BUGARITO	3	SP	M	-2	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
6	5	1089646485	SARA	LIA	PEREZ	BALLESTEROS	3	SP	F	-2	RI																						0
7	5	1141378738	VERONICA		BARRAGAN	GOMEZ	3	SP	F	-1	RI																						0
8	5	1188973883	MAURE	SAMARA	CARDENAS	ARGUELLO	4	SP	F	-1	RI																						0
9	5	1105694608	ERICK	MANUEL	CONTRERAS	NIETO	4	SP	M	-1	RI																						0
10	5	1188973933	LAURA	SALOME	FLOREZ	CARDOSO	4	SP	F	-1	RI																						0
11	5	1188974085	EMMA	SARAY	GUZMAN	ROCHA	4	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
12	5	1110263569	LIAN	ANDRES	LOZANO	CARTAGENA	3	SP	M	-1	RI																						0
13	5	1105694493	JUAN	PABLO	MOGOLLON	TACUMA	4	SP	M	-1	RI																						0
14	5	1188974177	LIAM	JOEL	MORENO	HERNANDEZ	4	SP	M	-1	RI																						0
15	8	N38157138111	ALAN	ANTONIO	MURILLO	SANCHEZ	4	SP	M	-1	RI																						0
16	5	1188973881	DARIHANNA	GABRIELA	PARRA	ISLA	4	SP	F	-1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X					15
17	5	1023421477	DYLAN	MATIAS	PENAGOS	REYES	4	SP	M	-1	RI																						0
18	5	1110263543	MATIAS		PRADA	CORREA	4	SP	M	-1	RI																						0
19	5	1111127736	LIAM	SANTIAGO	TAMAYO	ORTIZ	3	SP	M	-1	RI																						0
20	5	1188973886	ESMITH	SANTIAGO	VALENCIA	FERIA	4	SP	M	-1	RI																						0
21	5	1105694395	ERICK	SANTIAGO	AGUIRRE	MANZANARES	5	SP	M	0	RI																						0
22	5	1105694371	JHON	STICK	AGUIRRE	SALCEDO	5	SP	M	0	RI																						0
23	5	1188973762	MAGALY		ALVAREZ	CARDOSO	3	SP	F	0	RI																						0
24	5	1188973829	PAULA	ANDREA	BUITRAGO	SANDOVAL	4	SP	F	0	RI	X		X	X		X	X			X	X	X			X		X						10
25	5	1188973377	MATHIAS		CALDERON	FERIA	5	SP	M	0	RI								X							X								2

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	40	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	40	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FELIX MARIA ALMARIO CASTRO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73
MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200
OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS
CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E MARIANO SANCHEZ ANDRADE SEDE JUAN PABLO II - TARDE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268001800
MES DE ATENCIÓN: MARZO 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 24 25 26 27	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario	
1	5	1105694589	ANGIE	DANIELA	AREVALO	GUZMAN	4	SP	F	-1	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
2	5	1111127702	MEIDY	LUCIANA	CRUZ	VASQUEZ	4	SP	F	-1	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
3	5	1188974011	ERICK	SANTIAGO	DIAZ	TORRES	4	SP	M	-1	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
4	5	1188974004	MARIA	ISABELLA	GARCIA	CARTAGENA	4	SP	F	-1	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	8	N38157117084	JAVIERLYS	NAHOMY	PIA	CARMONA	4	SP	F	-1	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	5	1085957273	ABISAI	ISABELLA	ALMARZA	RODRIGUEZ	5	SP	F	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	15
7	5	1188973109	DANNA	SOFIA	CAON	OSPINA	5	SP	F	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	15
8	5	1105694301	ALAN	SAMUEL	CALDERON	BECERRA	6	SP	M	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	16
9	5	1188973781	LAUREN	ISABELLA	CALDERON	BECERRA	4	SP	F	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	16
10	5	1188973210	MELANIE	TAMARA	CALEO	MURILLO	5	SP	F	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	15
11	5	1188973242	ALAYA	MILAGROS	CORNELIO	RODRIGUEZ	5	SP	F	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	16
12	5	1188973597	CHELLSY	TATIANA	GALINDO	MURILLO	4	SP	F	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	15
13	5	1105693340	ABRAHAM	ELIAS	GONZALEZ	PRIETO	4	SP	M	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	15
14	5	1109423743	DILAN	GAEL	MARROQUIN	SANCHEZ	5	SP	M	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	15
15	5	1019159774	LIAM		PARDO	SAEZ	4	SP	M	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	16
16	5	1188973516	SAMUEL	DAVID	RAMIREZ	OVIEDO	5	SP	M	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X	14
17	5	1188973411	MIA	VALERIA	ROMERO	RODRIGUEZ	5	SP	F	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X	16
18	5	1188973395	NAZLY	TALIANA	UNGO	ROMERO	5	SP	F	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	16
19	5	1188973209	DANNA	FAHYSURY	VARON	ROJAS	5	SP	F	0	RI	X X X X X X X X X X X X X X X	16

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: 19 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: 19 | PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: FELIX MARIA ALMARIO CASTRO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — MinEducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2028

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E MARIANO SANCHEZ ANDRADE SEDE JUAN PABLO II - TARDE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 173268001800

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	5	1105694589	ANGIE	DANIELA	AREVALO	GUZMAN	4	SP	F	-1	RI											X			X			X						3
2	5	1111127702	MEIDY	LUCIANA	CRUZ	VASQUEZ	4	SP	F	-1	RI																							0
3	5	1188974011	ERICK	SANTIAGO	DIAZ	TORRES	4	SP	M	-1	RI																							0
4	5	1188974004	MARIA	ISABELLA	GARCIA	CARTAGENA	4	SP	F	-1	RI																							0
5	8	N38157117084	JAVIERLYS	NAHOMY	PI A	CARMONA	4	SP	F	-1	RI																							0
6	5	1085957273	ABISAI	ISABELLA	ALMARZA	RODRIGUEZ	5	SP	F	0	RI																							0
7	5	1188973109	DANNA	SOFIA	CA ON	OSPINA	5	SP	F	0	RI	X			X		X		X	X		X		X		X		X						9
8	5	1105694301	ALAN	SAMUEL	CALDERON	BECERRA	6	SP	M	0	RI																							0
9	5	1188973781	LAUREN	ISABELLA	CALDERON	BECERRA	4	SP	F	0	RI																							0
10	5	1188973210	MELANIE	TAMARA	CALE O	MURILLO	5	SP	F	0	RI																							0
11	5	1188973242	ALAYA	MILAGROS	CORNELIO	RODRIGUEZ	5	SP	F	0	RI																							0
12	5	1188973597	CHELLSY	TATIANA	GALINDO	MURILLO	4	SP	F	0	RI																							0
13	5	1105695340	ABRAHAM	ELIAS	GONZALEZ	PRIETO	4	SP	M	0	RI																							0
14	5	1109423743	DILAN	GAEL	MARROQUIN	SANCHEZ	5	SP	M	0	RI																							0
15	5	1019159774	LIAM		PARDO	SAEZ	4	SP	M	0	RI																							0
16	5	1188973516	SAMUEL	DAVID	RAMIREZ	OVIEDO	5	SP	M	0	RI																							0
17	5	1188973411	MIA	VALERIA	ROMERO	RODRIGUEZ	5	SP	F	0	RI																							0
18	5	1188973395	NAZLY	TALIANA	UNGO	ROMERO	5	SP	F	0	RI																							0
19	5	1188973209	DANNA	FAHYSURY	VARON	ROJAS	5	SP	F	0	RI																							0

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: 19 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: 19 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [X]

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: FELIX MARIA ALMARIO CASTRO

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN LUIS GONZAGA

SEDE NIÑAS CHICORAL

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2028

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	5	1023418566	IAN	STIVEN	ALBARRACIN	GUAYARA	5	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X							15
2	5	1105694235	THIAGO	STIVEN	CALDERON	GALICIA	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
3	2	1109848278	INGRID	ALEJANDRA	CULMA	BARRAGAN	7	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
4	5	1109266488	ZOHEMY		DEVIA	AVILAN	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
5	5	1188973036	ABBY	GABRIELA	DURAN	RIOS	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
6	5	1111127233	ANGEL	DAVID	GALICIA	CALDERON	6	SP	M	1	PS		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X							14
7	5	1105114315	KIMBERLY	SAMARA	GUERRERO	MONTEALEGRE	7	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							15
8	5	1105694132	ARIANA	SOFIA	GUZMAN	GUTIERREZ	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
9	5	1188972769	EMMANUEL		HERNANDEZ	TROCHEZ	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
10	5	1030290417	HANNA	JAZ BLEIDIS	MADRIGAL	DELGADO	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X							15
11	5	1188972871	LUCIANA	ANDREA	MARTINEZ	OTAVO	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
12	5	1108938389	SANTIAGO		MEDINA	QUINTERO	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X							15
13	6	1111127464	ITZEL	THALIANA	MEDINA	SANCHEZ	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
14	5	1105114512	HANA	YARELY	MU OZ	DEVIA	5	SP	F	1	PS	X	X		X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							14
15	5	1111127420	ASHLEY	VALERIA	ORJUELA	NOVOA	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
16	5	1188972982	DILAN	SANTIAGO	PULIDO	MARTINEZ	5	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X							15
17	5	1105694071	RONALD	DAVID	QUINTANA	MORENO	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
18	5	1111127208	ERICK	GAEL	RACERO	BARRANTES	6	SP	M	1	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
19	5	1188972946	DULCE	MARIA	RESTREPO	CASTAEDA	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
20	5	1188972816	MELANY	SOFIA	RODRIGUEZ	LARA	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
21	8	N38156903619	MILAN	SANTHIAGO	SILVA	FERNANDEZ	5	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							15
22	5	1023984780	DYLAN	FELIPE	TAPIERO	NOGUERA	8	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X							14
23	5	1106639809	SARA	VALENTINA	TAVERA	GUAYARA	5	SP	F	1	PS	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X							14
24	5	1188973387	ANA	SOFIA	VARGAS	CORTES	5	SP	F	1	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
25	5	1105478069	DULCE	MARIA	VARON	ORTIZ	6	SP	F	1	PS	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 PROGRAMADAS CAJT: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: | PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 24 25 26 27	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
26	5	1188972894	EMMANUEL		VELASQUEZ	VARGAS	5	SP	M	1	PS		16
27	5	1188973137	JUANITA		VERA	VERGARA	5	SP	F	1	PS		14
28	5	1105694336	DANNA	SOFIA	VERGARA	SOTO	5	SP	F	1	PS		15
29	5	1111127263	DYLAN	JULIAN	VILLANUEVA	LOZANO	6	SP	M	1	PS		18
30	5	1105114509	CHRISTOPHER	CAMILO	BARRERO	MAHECHA	5	SP	M	1	PS		16
31	8	N38156852709	EVA	DARIANA	BETANCOURT	SUBERO	6	SP	F	1	PS		14
32	5	1188972763	JOEL	ALEJANDRO	BRAVO	TORRES	6	SP	M	1	PS		14
33	5	1105694019	ALEXZA	SOPHIA	CARIELES	TORREALBA	6	SP	F	1	PS		16
34	5	1188973081	SIMON	CAMILO	DIAZ	GIL	5	SP	M	1	PS		16
35	5	1109848616	ARIANNA	ISABELLA	DIAZ	GONZALEZ	6	SP	F	1	PS		14
36	5	1013696118	THOMAS		DIAZ	OLAYA	6	SP	M	1	PS		16
37	5	1111127509	ANTHONY	CAMILO	DIAZ	SANTOS	5	SP	M	1	PS		16
38	5	1188973008	LUCIANA		FLOREZ	BEJARANO	5	SP	F	1	PS		14
39	5	1188972847	DANNA	ISABELLA	HERNANDEZ	SANCHEZ	7	SP	F	1	PS		15
40	5	1188973394	IAN	ANDRES	LUGO	MOSCOSO	5	SP	M	1	PS		16
41	5	1188972682	GABRIELA		MARTINEZ	ARDILA	6	SP	F	1	PS		14
42	5	1105694415	MARIA	JOSE	MEDINA	GOMEZ	4	SP	F	1	PS		15
43	5	1111127160	KAROL	LUCIANA	MEDINA	LARA	6	SP	F	1	PS		16
44	8	N38157000857	ALFREDO	ANDRES	MEDINA	RAMIREZ	6	SP	M	1	PS		15
45	5	1188973019	LUCIANA		MENESES	VERA	6	SP	F	1	PS		16
46	5	1188972851	MARIA	JOSE	MONROY	GONZALEZ	6	SP	F	1	PS		14
47	5	1188972943	ADAN	ARIAN	MORENO	MOGOLLON	5	SP	M	1	PS		15
48	5	1107991023	AXEL	SANTIAGO	RAMIREZ	CANIZALES	6	SP	M	1	PS		15
49	5	1188972855	JHOSELIN	LUCIANA	RAMIREZ	PRADA	6	SP	F	1	PS		16
50	5	1188973219	NAIA	MARCELA	REYES	CARDOSO	6	SP	F	1	PS		15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos · Mineducación

El Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
51	5	1105335533	ALISON	ANDREA	ROA	MURILLO	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X					15
52	5	1105114518	ANGEL	DAMIAN	ROBAYO	PAJOY	5	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
53	5	1105694072	SHAROL	LICETH	ROJAS	CAMPOS	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
54	5	1111127332	ALAN	MATIAS	ROJAS	GARNICA	5	SP	M	1	PS	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
55	5	1109007479	MARIA	PAULA	ROMERO	BORJA	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
56	5	1105694338	GUADALUPE		ROMERO	PLAZA	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X		X	X					14
57	5	1111127348	DULCE	MARIA	SANTOS	CLAVIJO	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
58	5	1105694221	VALERY	LUCIA	ARCE	FERIA	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
59	5	1188972966	JUAN	MARTIN	BARRERO	MORENO	5	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
60	5	1188973296	BRANDON	JACKOB	CALDERON	DIAZ	5	SP	M	1	PS		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X					14
61	5	1111127089	ANA	MARIA	CARDENAS	VILLANUEVA	7	SP	F	1	PS		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X					13
62	5	1105694076	JOHAN	SANTIAGO	CARVAJAL	GARZON	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
63	5	1061142951	IAN	GABRIEL	CEBALLOS	LINARES	5	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
64	5	1188972873	LIAM	GABRIEL	CIFUENTES	GUTIERREZ	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X					15
65	5	1188973080	TOMAS	ANDRES	DIAZ	GIL	5	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
66	8	N38156796262	YSGEIDIS	ANTONELLA	ESCALONA	VALDEZ	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X					15
67	5	1111127293	MARIA	JOSE	FIERRO	LOZANO	5	SP	F	1	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X					14
68	5	1221986166	THIAGO	ANDRES	GERONIMO	DIAZ	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
69	5	1189214927	IAN	MIGUEL	HENAO	RANGEL	5	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X		X	X	X	X					14
70	5	1111127273	VALERYN	MARIANA	HERNANDEZ	RODRIGUEZ	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
71	5	1013280527	LAIREN	LUCIANA	JIMENEZ	CALDERON	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
72	5	1111127242	IAN	ISAAC	LLANOS	LUGO	6	SP	M	1	PS	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
73	5	1111127262	GREISSY	ALEJANDRA	MOLINA	GOMEZ	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X					15
74	5	1201476019	KALETH	SEBASTIAN	MONROY	LOPEZ	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
75	5	1105693943	JUAN	PABLO	PORTELA	ORTIZ	6	SP	M	1	PS	X	X		X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					14

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____ — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____ — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

El Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
76	5	1188972991	NAIROVYS	ALEJANDRO	POVEDA	CALDERON	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
77	5	1188973433	JOHN	EZEQUIEL	PRADA	FERIA	5	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X		X						14
78	5	1111127174	SOFIA	ALEJANDRA	QUINTERO	PE A	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
79	5	1110584473	RONAL	SNEIDER	RAMIREZ	SANDOVAL	10	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
80	5	1188972771	IAN	JERONIMO	RAMIREZ	TAPIERO	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						15
81	5	1073267046	KEREN	SOFIA	RODRIGUEZ	VASQUEZ	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X						15
82	5	1188973164	MARIA	CELESTE	ROJAS	SANTOS	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
83	5	1188972700	MAIA	SALOME	ROJAS	TAPIERO	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
84	5	1188973084	ALLISON	THALIANA	SALDA A	CARRE O	5	SP	F	1	PS	X	X	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
85	8	N38156844368	DAMEILYS	XIMENA	TABORDA	ALVAREZ	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
86	5	1188972880	SALOME		VALDES	OSPINA	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
87	5	1111127167	PABLO	ALEJANDRO	AGUILERA	PINEDA	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
88	5	1111127199	ZOE	VALENTINA	BARRANTES	CUELLAR	6	SP	F	1	PS		X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X							13
89	5	1110606396	AMARA	ANTONELLA	CAICEDO	AVILA	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
90	5	1188973330	CARLA	LUCIANA	CAICEDO	MOSCOSO	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
91	5	1188973046	AYLEEN	SAMARA	CAMAYO	RAMIREZ	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						11
92	5	1188973107	ELITH	TAMARA	CANIZALEZ	ORTIZ	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
93	5	1188973031	DILAN	SANTIGO	CRUZ	ARDILA	5	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
94	5	1188972533	YEIMY	VERONICA	DIAZ	ZARTA	6	SP	F	1	PS	X	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X		X					13
95	5	1105694248	EILYN	SAMARA	GARCIA	GUAYARA	6	SP	F	1	PS	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
96	5	1105693995	JUA	DAVID	GAVILAN	PRADA	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
97	5	1111127326	KAREN	YULIETH	GOMEZ	LOZANO	5	SP	F	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
98	5	1105694256	ALAN	MATIAS	GUAYARA	LOPEZ	6	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X					15
99	5	1105114054	KARLEY	STEFF	LAGUNA	ROJAS	8	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
100	5	1104713403	EMILY	SAMANTHA	PRIETO	PARRA	6	SP	F	1	PS	X		X	X		X	X	X		X	X	X			X	X	X					12

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2028

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 24 25 26 27	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
101	5	1188972705	KEYLOR	IVAN	QUINTERO	CARDOZO	6	SP	M	1	PS	X X X X X X X X X X X X X X	16
102	5	1105693894	SAMUEL	EDUARDO	ROJAS	PAEZ	7	SP	M	1	PS	X X X X X X X X X X X X X X	16
103	5	1109266413	SAYA		ABDALLA	MOLINA	7	SP	F	2	PS	X X X X X X X X X X X X X	15
104	5	1110605211	JOHN	LUCIO	CASTA EDA	GIL	14	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X X	15
105	5	1111127194	FEDER	ALEXANDER	CHAVARRO	PEDRAZA	6	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X X	14
106	5	1188972327	MARIA	SALOME	CORTES	CASTRO	7	SP	F	2	PS	X X X X X X X X X X X X X	16
107	8	N38166600685	KENYERLY	VICTORIA	FINOL	SANCHEZ	7	SP	F	2	PS	X X X X X X X X X X X X X	16
108	5	1076630393	THIAGO	SAMUEL	FORERO	ARIAS	7	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X X	14
109	5	1188972476	DILAN	SANTIAGO	GARZON	CONDE	7	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X X	15
110	5	1188972539	THIANA	VALERIA	LOPERA	MELO	6	SP	F	2	PS	X X X X X X X X X X X X	15
111	5	1109266449	DYLAN	SANTIAGO	MILLAN	DURAN	7	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X X	16
112	5	1111127074	HELEN	XIOMARA	MORENO	VILLANUEVA	7	SP	F	2	PS	X X X X X X X X X X X X X	16
113	13	6909544	LEONEL	ELIAS	NOBO	RAMIREZ	7	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X X	16
114	5	1201473138	JUAN	JOSE	OCHOA	CALDERON	7	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X	13
115	5	1188972080	OSCAR	JAVIER	OCHOA	QUI ONES	8	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X X	16
116	5	1105694057	MARTIN	JOSE	POLO	ARDILA	6	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X	15
117	5	1188972685	AARON	MATHIAS	PRADA	MAHECHA	6	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X	15
118	5	1188972682	MIGUEL	SANTIAGO	PULECIO	GONZALEZ	6	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X	15
119	8	N38166598753	JAIFRANK	ALEJANDRO	RAMIREZ	PE A	7	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X	15
120	5	1105694142	MAIRA	ALEJANDRA	ROJAS	SAAVEDRA	6	SP	F	2	PS	X X X X X X X X X X X X	15
121	5	1188972596	ENNY	TAMARA	ROMERO	MEJIA	6	SP	F	2	PS	X X X X X X X X X X X X	16
122	5	1105693665	VALERY	SOFIA	SAAVEDRA	MORENO	7	SP	F	2	PS	X X X X X X X X X X X X	15
123	5	1111127157	DULCE	MARIA	SANCHEZ	CRUZ	6	SP	F	2	PS	X X X X X X X X X X X X	16
124	5	1110603864	SALOME	YICETH	SARMIENTO	GARNICA	7	SP	F	2	PS		0
125	5	1107990004	JUAN	DAVID	TORRES	MONTEALEGRE	7	SP	M	2	PS	X X X X X X X X X X X X X X	16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
126	5	1111126854	DULCE	MARIA	VARON	MONTIEL	8	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X					15
127	5	1105114382	MELANIE	SOFIA	VASQUEZ	LOPERA	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X		X	X	X		X	X	X	X	X	X					14
128	5	1105693516	ANGEL	DAVID	VERA	CASTILLO	8	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X					12
129	5	1188972651	EVANGELY	SOFIA	VERA	CASTILLO	6	SP	F	2	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
130	5	1188972843	MEGHAN		VILLANUEVA	GONGORA	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X					15
131	5	1030289896	SAMUEL	ALEJANDRO	AVILA	OSPINA	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
132	5	1105693910	LAURA	SOFIA	BARRIOS	GONZALEZ	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
133	5	1056788082	EMANUEL	ESTIVEN	CARRILLO	MORALES	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
134	5	1195567761	STAYLOR	ANDRES	CERVANTES	BEJARANO	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
135	5	1188972581	SAMUEL	DAVID	CHAPARRO	MENDEZ	6	SP	M	2	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
136	6	1105114326	DILAN	SAMUEL	CORTES	MORENO	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
137	5	1188972378	JOHANN	EMILIO	CRUZ	CARRILLO	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
138	8	N38156599704	DAINEL	ANTHUAN	ESTRADA	LINARES	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
139	2	1106231013	NAIA	VERONICA	GUAYARA	GONZALEZ	8	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
140	5	1111127166	EMILY	VALERIA	GUZMAN	LEAL	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
141	5	1111127043	EMELY	LUCIANA	LEAL	CAMACHO	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
142	5	1105114376	ENMANUEL	DAVID	LEAL	SALDAÑA	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
143	8	N38155436554	JOHANGEL	ISAAC	MADRID	HERNANDEZ	8	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
144	5	1030290051	JUAN	ISABELLA	MORENO	MENDOZA	6	SP	F	2	PS		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
145	5	1105114252	SARAY	VALENTINA	NARVAEZ	SANCHEZ	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X					16
146	5	1110605182	IKEER	DAVIAN	POLO	FRANCO	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
147	5	1188972722	SERGIO	MATHIAS	QUINTERO	GONZALEZ	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
148	5	1111127039	DOMINIC	ELIAN	RAMIREZ	GARNICA	7	SP	M	2	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X						14
149	5	1111126971	DAVID	ALEJANDRO	RAMIREZ	LOPEZ	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X						15
150	5	1188972713	MARIA	MELANY	RODRIGUEZ	LOPEZ	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

El Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
151	5	1111127000	LIAM	ALEXIS	SANCHEZ	VALDERRAMA	7	SP	M	2	PS	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
152	5	1188972443	XIOMARA		TORRES	CONDE	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
153	5	1105694058	LUIS	MATHEO	URUE AS	PIZO	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
154	5	1105693971	EMILY	JOHANNA	VARGAS	FIGUEROA	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X		X	X	X		X	X	X	X	X							14
155	5	1069770560	LILIANA	SOFIA	VASQUEZ	RUIZ	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
156	5	1105114451	DANIEL	ALEJANDRO	VILLANUEVA	GUAYARA	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
157	5	1111126984	VALENTINA		ACONCHA	FIERRO	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
158	5	1120875800	MARIANGEL		ARDILA	VILLANUEVA	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
159	5	1111126931	KEYNER	ANDRES	BARRANTES	CUELLAR	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
160	5	1105693724	MARGARETH	PAMELA	BARRERO	GOMEZ	7	SP	F	2	PS	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X							14
161	5	1070629389	JUAN	SEBASTIAN	CAPERA	TORRES	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
162	5	1111126906	DYLAN	STIVEN	CASTA EDA	ORTIZ	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
163	5	1107990216	ALEJANDRO		DURAN	GALINDO	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
164	5	1188972316	VALERIA		GUTIERREZ	SERRANO	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X							14
165	5	1233918317	ALAN	MANUEL	GUZMAN	RODRIGUEZ	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
166	5	1110606195	MARIANA		HERRERA	TAFUR	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
167	8	N38166683962	NICOLL	MARIBIN	MARTINEZ	PESCANO	7	SP	F	2	PS	X	X	X			X	X	X		X	X	X	X	X	X	X							14
168	5	1188972360	ADRIAN	CAMILO	MENDOZA	GARCIA	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X							15
169	5	1188972736	JUAN	SEBASTIAN	MONTEALEGRE	GUZMAN	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
170	5	1025155269	EMANUEL		MONTEALEGRE	RAMOS	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							15
171	5	1188970604	MARLON	DAVID	NARVAEZ	MU OZ	10	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
172	5	1105114373	KAROL	SARAY	OLIVAR	GIL	7	SP	F	2	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
173	5	1105693435	EMILY	PALOMA	ORTIZ	OLAYA	8	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							15
174	5	1107990003	MARIA	FERNANDA	TORRES	MONTEALEGRE	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X							15
175	5	1222222128	LORELEI		VANEGAS	LEAL	6	SP	F	2	PS	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 PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO ____ — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
176	5	1105114470	PABLO	JOSE	VASQUEZ	MORALES	6	SP	M	2	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
177	5	1105693663	JOSE	MATTIAS	VERA	DIAZ	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
178	5	1188972644	DARWIN	MAURICIO	VERA	HERNANDEZ	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
179	5	1188972515	MAIA	YINAY	VERGARA	RIVERA	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X						14
180	6	1188972425	MAIRA	ALEJANDRA	VILLANUEVA	ZAPATA	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
181	2	1188972198	ALISON	YULIET	ZAMBRANO	GARCIA	8	SP	F	2	PS	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
182	5	1014303217	YEISON	ESTHID	ZAPATA	ZARTA	9	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
183	8	N38156599300	CRISTIAN	SAMUEL	ANDRADE	SANCHEZ	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
184	5	1111126985	LIXI	TAMARA	ARCE	RIVERA	7	SP	F	2	PS		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
185	5	1070629034	SILVANA		AVENDA O	HUERTAS	7	SP	F	2	PS		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
186	5	1188972038	JOHAN	ESNEYDER	BARREIRO	QUINTANA	8	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
187	5	1188972462	ADRIAN	EDUARDO	CARVAJAL	VILLANUEVA	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
188	5	1043488121	DYLAN	DANIEL	ESPA OL	RAMIREZ	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
189	5	1105693688	MATHIAS	ESTEBAN	GIL	OSSA	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X						14
190	5	1105114452	LHIAM	ANDRES	LUGO	SANCHEZ	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
191	5	1105694083	LYAM	GERONIMO	MEDINA	GOMEZ	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
192	5	1188972549	MIRANDA	PATRICIA	MELO	CAICEDO	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
193	5	1105114442	LIA	ELIZABETH	MENDOZA	HUERTAS	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
194	5	1105114468	NICOLAS	STIVEN	MORENO	GAMBOA	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
195	5	1030290050	PAULA	ANDREA	MORENO	MENDOZA	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
196	5	1011330335	DALIX	LUCIANA	OCHOA	SANDOVAL	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
197	5	1105114294	KRISTAL	YISETH	PARRA	PAJOY	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X		X	X	X	X		X	X		X						13
198	5	1030289481	JOSE	ANGEL	PEREZ	MORENO	8	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
199	5	1105114358	ISABEL	CRISTINA	PI A	ESCOBAR	7	SP	F	2	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
200	5	1188972479	FABER	ALEJANDRO	PINEDA	SALAZAR	6	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
201	5	1105114459	MARIA	ISABEL	PRADA	ALVARADO	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
202	5	1105694064	EILEN	THALIANA	QUINTERO	MOLINA	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
203	5	1188971113	DAVID		RINCON	RAMIREZ	9	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
204	8	N38156670038	MARIANO	EMILIO	RONDON	CALDERON	6	SP	M	2	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X					14
205	5	1188972742	DARA	SALOME	SANCHEZ	RUBIANO	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
206	5	1111127055	DILAN	STEVEN	SANCHEZ	SANCHEZ	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X					15
207	5	1106638757	THIAGO	EMMANUEL	SILVA	RIVERA	7	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
208	5	1111127148	JEFFERSON	CAMILO	VALLEJO	CARRE O	6	SP	M	2	PS	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
209	5	1188972758	EMELY	SAMARA	VAQUIRO	GUTIERREZ	6	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
210	8	N38155161694	JHOXANDER	GABRIEL	VELAZQUEZ	MADRID	11	SP	M	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA | | CATERING | |

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5 | FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1023418566	IAN	STIVEN	ALBARRACIN	GUAYARA	6	SP	M	1	PS	X															X				2
2	5	1105694235	THIAGO	STIVEN	CALDERON	GALICIA	6	SP	M	1	PS		X														X				2
3	2	1109848278	INGRID	ALEJANDRA	CULMA	BARRAGAN	7	SP	F	1	PS			X													X				2
4	5	1109266488	ZOHEMY		DEVIA	AVILAN	5	SP	F	1	PS			X													X				2
5	5	1188973036	ABBY	GABRIELA	DURAN	RIOS	6	SP	F	1	PS			X													X				2
6	5	1111127233	ANGEL	DAVID	GALICIA	CALDERON	6	SP	M	1	PS				X												X				2
7	5	1105114316	KIMBERLY	SAMARA	GUERRERO	MONTEALEGRE	7	SP	F	1	PS							X									X				2
8	5	1105694132	ARIANA	SOFIA	GUZMAN	GUTIERREZ	6	SP	F	1	PS							X									X				1
9	5	1188972769	EMMANUEL		HERNANDEZ	TROCHEZ	6	SP	M	1	PS							X									X				2
10	5	1030290417	HANNA	JAZ BLEIDIS	MADRIGAL	DELGADO	5	SP	F	1	PS							X									X				2
11	5	1188972871	LUCIANA	ANDREA	MARTINEZ	OTAVO	6	SP	F	1	PS								X								X				2
12	5	1108938389	SANTIAGO		MEDINA	QUINTERO	6	SP	M	1	PS								X								X				2
13	5	1111127464	ITZEL	THALIANA	MEDINA	SANCHEZ	5	SP	F	1	PS									X							X				2
14	5	1105114512	HANA	YARELY	MU OZ	DEVIA	5	SP	F	1	PS									X							X				2
15	5	1111127420	ASHLEY	VALERIA	ORJUELA	NOVOA	5	SP	F	1	PS										X						X				2
16	5	1188972982	DILAN	SANTIAGO	PULIDO	MARTINEZ	5	SP	M	1	PS										X						X				2
17	5	1105694071	RONALD	DAVID	QUINTANA	MORENO	6	SP	M	1	PS											X					X				2
18	5	1111127208	ERICK	GAEL	RACERO	BARRANTES	6	SP	M	1	PS												X				X				2
19	5	1188972946	DULCE	MARIA	RESTREPO	CASTA EDA	5	SP	F	1	PS												X				X				2
20	5	1188972816	MELANY	SOFIA	RODRIGUEZ	LARA	6	SP	F	1	PS													X			X				2
21	8	N38156903619	MILAN	SANTHIAGO	SILVA	FERNANDEZ	5	SP	M	1	PS													X			X				2
22	5	1023984780	DYLAN	FELIPE	TAPIERO	NOGUERA	8	SP	M	1	PS															X	X				2
23	5	1106639809	SARA	VALENTINA	TAVERA	GUAYARA	5	SP	F	1	PS																X				1
24	5	1188973387	ANA	SOFIA	VARGAS	CORTES	5	SP	F	1	PS															X	X				2
25	5	1105478069	DULCE	MARIA	VARON	ORTIZ	6	SP	F	1	PS																X				1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 | PREPARADA EN SITIO: X | INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593848

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73
MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200
OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS
CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120
MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
26	5	1188972894	EMMANUEL		VELASQUEZ	VARGAS	6	SP	M	1	PS																	X	X					2
27	5	1188973137	JUANITA		VERA	VERGARA	5	SP	F	1	PS																	X						1
28	5	1105694336	DANNA	SOFIA	VERGARA	SOTO	5	SP	F	1	PS																	X						1
29	5	1111127253	DYLAN	JULIAN	VILLANUEVA	LOZANO	6	SP	M	1	PS																	X						1
30	5	1105114509	CHRISTOPHER	CAMILO	BARRERO	MAHECHA	5	SP	M	1	PS																	X						1
31	8	N38156852709	EVA	DARIANA	BETANCOURT	SUBERO	6	SP	F	1	PS																	X						1
32	5	1188972763	JOEL	ALEJANDRO	BRAVO	TORRES	6	SP	M	1	PS																	X						1
33	5	1105694019	ALEXZA	SOPHIA	CARIELES	TORREALBA	6	SP	F	1	PS																	X						1
34	5	1188973081	SIMON	CAMILO	DIAZ	GIL	5	SP	M	1	PS																	X						1
35	5	1109848616	ARIANNA	ISABELLA	DIAZ	GONZALEZ	6	SP	F	1	PS																	X						1
36	5	1013696118	THOMAS		DIAZ	OLAYA	6	SP	M	1	PS	X	X		X		X	X	X		X	X		X		X	X	X						12
37	6	1111127609	ANTHONY	CAMILO	DIAZ	SANTOS	5	SP	M	1	PS																	X						1
38	6	1188973008	LUCIANA		FLOREZ	BEJARANO	5	SP	F	1	PS																	X						1
39	5	1188972847	DANNA	ISABELLA	HERNANDEZ	SANCHEZ	7	SP	F	1	PS																	X						1
40	5	1188973394	IAN	ANDRES	LUGO	MOSCOSO	5	SP	M	1	PS		X		X				X		X	X		X		X	X	X						9
41	5	1188972682	GABRIELA		MARTINEZ	ARDILA	6	SP	F	1	PS																	X						1
42	5	1105694415	MARIA	JOSE	MEDINA	GOMEZ	4	SP	F	1	PS		X		X							X					X	X						5
43	5	1111127160	KAROL	LUCIANA	MEDINA	LARA	6	SP	F	1	PS																	X						1
44	8	N38157000857	ALFREDO	ANDRES	MEDINA	RAMIREZ	6	SP	M	1	PS																	X						1
45	5	1188973019	LUCIANA		MENESES	VERA	5	SP	F	1	PS																	X						1
46	5	1188972851	MARIA	JOSE	MONROY	GONZALEZ	6	SP	F	1	PS																	X						1
47	5	1188972943	ADAN	ARIAN	MORENO	MOGOLLON	5	SP	M	1	PS																	X						1
48	5	1107991023	AXEL	SANTIAGO	RAMIREZ	CANIZALES	6	SP	M	1	PS																	X						1
49	5	1188972855	JHOSELIN	LUCIANA	RAMIREZ	PRADA	6	SP	F	1	PS																	X						1
50	5	1188973219	NAIA	MARCELA	REYES	CARDOSO	5	SP	F	1	PS																	X						1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ — PREPARADA EN SITIO ____ — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ — PREPARADA EN SITIO ____ — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____ — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.225-6

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____ — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273288001120

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
51	5	1105335533	ALISON	ANDREA	ROA	MURILLO	6	SP	F	1	PS																	X				1
52	5	1105114518	ANGEL	DAMIAN	ROBAYO	PAJOY	5	SP	M	1	PS																	X				1
53	5	1105694072	SHAROL	LICETH	ROJAS	CAMPOS	6	SP	F	1	PS																	X				1
54	5	1111127332	ALAN	MATIAS	ROJAS	GARNICA	5	SP	M	1	PS																	X				1
55	5	1109007479	MARIA	PAULA	ROMERO	BORJA	5	SP	F	1	PS																	X				1
56	5	1105694338	GUADALUPE		ROMERO	PLAZA	6	SP	F	1	PS																	X				1
57	5	1111127348	DULCE	MARIA	SANTOS	CLAVIJO	5	SP	F	1	PS																	X				1
58	5	1105694221	VALERY	LUCIA	ARCE	FERIA	6	SP	F	1	PS														X		X	X					3
59	5	1188972966	JUAN	MARTIN	BARRERO	MORENO	5	SP	M	1	PS														X			X					2
60	5	1188973296	BRANDON	JACKOB	CALDERON	DIAZ	5	SP	M	1	PS																	X				1
61	5	1111127089	ANA	MARIA	CARDENAS	VILLANUEVA	7	SP	F	1	PS																	X				1
62	5	1105694076	JOHAN	SANTIAGO	CARVAJAL	GARZON	6	SP	M	1	PS																	X				1
63	5	1061142951	IAN	GABRIEL	CEBALLOS	LINARES	5	SP	M	1	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X					14
64	5	1188972873	LIAM	GABRIEL	CIFUENTES	GUTIERREZ	6	SP	M	1	PS																	X				1
65	5	1188973080	TOMAS	ANDRES	DIAZ	GIL	5	SP	M	1	PS																	X				1
66	8	N38156796262	YSGEIDIS	ANTONELLA	ESCALONA	VALDEZ	6	SP	F	1	PS																	X				1
67	5	1111127293	MARIA	JOSE	FIERRO	LOZANO	5	SP	F	1	PS																	X				1
68	5	1221986186	THIAGO	ANDRES	GERONIMO	DIAZ	6	SP	M	1	PS																	X				1
69	5	1189214927	IAN	MIGUEL	HENAO	RANGEL	5	SP	M	1	PS	X			X			X	X						X		X	X					5
70	5	1111127273	VALERYN	MARIANA	HERNANDEZ	RODRIGUEZ	6	SP	F	1	PS																	X				1
71	5	1013280527	LAIREN	LUCIANA	JIMENEZ	CALDERON	6	SP	F	1	PS																	X				1
72	5	1111127242	IAN	ISAAC	LLANOS	LUGO	6	SP	M	1	PS																	X				1
73	5	1111127262	GREISSY	ALEJANDRA	MOLINA	GOMEZ	6	SP	F	1	PS																	X				1
74	5	1201476019	KALETH	SEBASTIAN	MONROY	LOPEZ	5	SP	M	1	PS																	X				1
75	5	1105693943	JUAN	PABLO	PORTELA	ORTIZ	6	SP	M	1	PS																	X				1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-6

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FILANTROPOS

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593848

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

El Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
101	5	1188972705	KEYLOR	IVAN	QUINTERO	CARDOZO	6	SP	M	1	PS						X						X				X	X							4
102	5	1105693894	SAMUEL	EDUARDO	ROJAS	PAEZ	7	SP	M	1	PS																	X							1
103	5	1109266413	SAYA		ABDALLA	MOLINA	7	SP	F	2	PS												X				X	X	X						4
104	5	1110605211	JOHN	LUCIO	CASTA EDA	GIL	14	SP	M	2	PS							X				X							X						3
105	5	1111127194	FEDER	ALEXANDER	CHAVARRO	PEDRAZA	6	SP	M	2	PS												X						X						2
106	5	1188972327	MARIA	SALOME	CORTES	CASTRO	7	SP	F	2	PS																		X						1
107	8	N38156600685	KENYERLY	VICTORIA	FINOL	SANCHEZ	7	SP	F	2	PS																		X						1
108	5	1075630393	THIAGO	SAMUEL	FORERO	ARIAS	7	SP	M	2	PS		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							14
109	5	1188972476	DILAN	SANTIAGO	GARZON	CONDE	7	SP	M	2	PS																		X						1
110	5	1188972539	THIANA	VALERIA	LOPERA	MELO	6	SP	F	2	PS																								0
111	5	1109266449	DYLAN	SANTIAGO	MILLAN	DURAN	7	SP	M	2	PS																		X						1
112	5	1111127074	HELEN	XIOMARA	MORENO	VILLANUEVA	7	SP	F	2	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
113	13	6909544	LEONEL	ELIAS	NOBO	RAMIREZ	7	SP	M	2	PS	X		X	X			X	X	X		X	X	X	X			X							11
114	5	1201473138	JUAN	JOSE	OCHOA	CALDERON	7	SP	M	2	PS																	X							1
115	5	1188972080	OSCAR	JAVIER	OCHOA	QUI ONES	8	SP	M	2	PS																	X							1
116	5	1105694057	MARTIN	JOSE	POLO	ARDILA	6	SP	M	2	PS																	X							1
117	5	1188972685	AARON	MATHIAS	PRADA	MAHECHA	6	SP	M	2	PS																	X							1
118	5	1188972682	MIGUEL	SANTIAGO	PULECIO	GONZALEZ	6	SP	M	2	PS																	X							1
119	8	N38156598763	JAIFRANK	ALEJANDRO	RAMIREZ	PE A	7	SP	M	2	PS																	X							1
120	5	1105694142	MAIRA	ALEJANDRA	ROJAS	SAAVEDRA	6	SP	F	2	PS																	X							1
121	5	1188972596	ENNY	TAMARA	ROMERO	MEJIA	6	SP	F	2	PS																	X							1
122	5	1105693665	VALERY	SOFIA	SAAVEDRA	MORENO	7	SP	F	2	PS																	X							1
123	5	1111127157	DULCE	MARIA	SANCHEZ	CRUZ	6	SP	F	2	PS																	X							1
124	5	1110603864	SALOME	YICETH	SARMIENTO	GARNICA	7	SP	F	2	PS																								0
125	5	1107990004	JUAN	DAVID	TORRES	MONTEALEGRE	7	SP	M	2	PS																	X							1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
126	5	1111126854	DULCE	MARIA	VARON	MONTIEL	8	SP	F	2	PS																	X						1
127	5	1105114382	MELANIE	SOFIA	VASQUEZ	LOPERA	7	SP	F	2	PS																	X						1
128	5	1105693515	ANGEL	DAVID	VERA	CASTILLO	8	SP	M	2	PS																							0
129	5	1188972651	EVANGELY	SOFIA	VERA	CASTILLO	6	SP	F	2	PS																	X						1
130	5	1188972843	MEGHAN		VILLANUEVA	GONGORA	6	SP	F	2	PS																	X						1
131	5	1030289896	SAMUEL	ALEJANDRO	AVILA	OSPINA	6	SP	M	2	PS																	X						1
132	5	1105693910	LAURA	SOFIA	BARRIOS	GONZALEZ	7	SP	F	2	PS																	X						1
133	5	1056788082	EMANUEL	ESTIVEN	CARRILLO	MORALES	6	SP	M	2	PS																	X						1
134	5	1195567761	STAYLOR	ANDRES	CERVANTES	BEJARANO	6	SP	M	2	PS																	X						1
135	5	1188972681	SAMUEL	DAVID	CHAPARRO	MENDEZ	6	SP	M	2	PS																	X						1
136	5	1105114325	DILAN	SAMUEL	CORTES	MORENO	7	SP	M	2	PS																	X						1
137	5	1188972378	JOHANN	EMILIO	CRUZ	CARRILLO	7	SP	M	2	PS	X		X	X		X	X		X	X	X			X	X	X	X						12
138	8	N38156599704	DAINEL	ANTHUAN	ESTRADA	LINARES	7	SP	M	2	PS			X														X						2
139	2	1106231013	NAIA	VERONICA	GUAYARA	GONZALEZ	8	SP	F	2	PS																	X						1
140	5	1111127156	EMILY	VALERIA	GUZMAN	LEAL	6	SP	F	2	PS																	X						1
141	5	1111127043	EMELY	LUCIANA	LEAL	CAMACHO	7	SP	F	2	PS																	X						1
142	5	1105114376	ENMANUEL	DAVID	LEAL	SALDAA	7	SP	M	2	PS																	X						1
143	8	N38155436554	JOHANGEL	ISAAC	MADRID	HERNANDEZ	8	SP	M	2	PS																	X						1
144	5	1030290051	JUAN	ISABELLA	MORENO	MENDOZA	6	SP	F	2	PS																	X						1
145	5	1105114262	SARAY	VALENTINA	NARVAEZ	SANCHEZ	7	SP	F	2	PS																	X						1
146	5	1110605182	IKEER	DAVIAN	POLO	FRANCO	7	SP	M	2	PS																	X						1
147	6	1188972722	SERGIO	MATHIAS	QUINTERO	GONZALEZ	6	SP	M	2	PS																	X						1
148	5	1111127039	DOMINIC	ELIAN	RAMIREZ	GARNICA	7	SP	M	2	PS																	X						1
149	5	1111126971	DAVID	ALEJANDRO	RAMIREZ	LOPEZ	7	SP	M	2	PS																	X						1
150	5	1188972713	MARIA	MELANY	RODRIGUEZ	LOPEZ	6	SP	F	2	PS																	X						1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593848

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
151	5	1111127000	LIAM	ALEXIS	SANCHEZ	VALDERRAMA	7	SP	M	2	PS																	X					1
152	5	1188972443	XIOMARA		TORRES	CONDE	7	SP	F	2	PS																	X					1
153	5	1105694058	LUIS	MATHEO	URUE AS	PIZO	6	SP	M	2	PS																	X					1
154	5	1105693971	EMILY	JOHANNA	VARGAS	FIGUEROA	6	SP	F	2	PS																	X					1
155	5	1069770560	LILIANA	SOFIA	VASQUEZ	RUIZ	7	SP	F	2	PS																	X					1
156	5	1105114451	DANIEL	ALEJANDRO	VILLANUEVA	GUAYARA	6	SP	M	2	PS																	X					1
157	5	1111126984	VALENTINA		ACONCHA	FIERRO	7	SP	F	2	PS																	X					1
158	5	1120876800	MARIANGEL		ARDILA	VILLANUEVA	6	SP	F	2	PS																	X					1
159	5	1111126931	KEYNER	ANDRES	BARRANTES	CUELLAR	7	SP	M	2	PS																	X					1
160	5	1105693724	MARGARETH	PAMELA	BARRERO	GOMEZ	7	SP	F	2	PS																	X					1
161	5	1070629389	JUAN	SEBASTIAN	CAPERA	TORRES	6	SP	M	2	PS																	X					1
162	5	1111126906	DYLAN	STIVEN	CASTA EDA	ORTIZ	7	SP	M	2	PS																	X					1
163	5	1107990216	ALEJANDRO		DURAN	GALINDO	6	SP	M	2	PS																	X					1
164	5	1188972316	VALERIA		GUTIERREZ	SERRANO	7	SP	F	2	PS																	X					1
165	5	1233918317	ALAN	MANUEL	GUZMAN	RODRIGUEZ	6	SP	M	2	PS																	X					1
166	5	1110606195	MARIANA		HERRERA	TAFUR	6	SP	F	2	PS																	X					1
167	8	N38156683962	NICOLL	MARIBIN	MARTINEZ	PESCANO	7	SP	F	2	PS		X	X			X	X	X		X			X	X	X	X	X					11
168	5	1188972360	ADRIAN	CAMILO	MENDOZA	GARCIA	7	SP	M	2	PS																	X					1
169	5	1188972736	JUAN	SEBASTIAN	MONTEALEGRE	GUZMAN	6	SP	M	2	PS																	X					1
170	5	1025155259	EMANUEL		MONTEALEGRE	RAMOS	7	SP	M	2	PS																	X					1
171	5	1188970604	MARLON	DAVID	NARVAEZ	MU OZ	10	SP	M	2	PS																	X					1
172	5	1105114373	KAROL	SARAY	OLIVAR	GIL	7	SP	F	2	PS				X			X		X					X			X					5
173	5	1105693435	EMILY	PALOMA	ORTIZ	OLAYA	8	SP	F	2	PS		X							X								X					3
174	5	1107990003	MARIA	FERNANDA	TORRES	MONTEALEGRE	7	SP	F	2	PS				X													X					2
175	5	1222222128	LORELEI		VANEGAS	LEAL	6	SP	F	2	PS																	X					1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREOA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
176	5	1105114470	PABLO	JOSE	VASQUEZ	MORALES	6	SP	M	2	PS																	X					1
177	5	1105693663	JOSE	MATTIAS	VERA	DIAZ	7	SP	M	2	PS																	X					1
178	5	1188972644	DARWIN	MAURICIO	VERA	HERNANDEZ	6	SP	M	2	PS																	X					1
179	5	1188972516	MAIA	YINAY	VERGARA	RIVERA	6	SP	F	2	PS																	X					1
180	5	1188972426	MAIRA	ALEJANDRA	VILLANUEVA	ZAPATA	7	SP	F	2	PS																	X					1
181	2	1188972198	ALISON	YULIET	ZAMBRANO	GARCIA	8	SP	F	2	PS																	X					1
182	5	1014303217	YEISON	ESTHID	ZAPATA	ZARTA	9	SP	M	2	PS																	X					1
183	8	N38156599300	CRISTIAN	SAMUEL	ANDRADE	SANCHEZ	7	SP	M	2	PS	X		X													X	X					4
184	5	1111126985	LIXI	TAMARA	ARCE	RIVERA	7	SP	F	2	PS			X														X					2
185	5	1070629034	SILVANA		AVENDA O	HUERTAS	7	SP	F	2	PS																	X					1
186	5	1188972038	JOHAN	ESNEYDER	BARREIRO	QUINTANA	8	SP	M	2	PS																	X					1
187	5	1188972462	ADRIAN	EDUARDO	CARVAJAL	VILLANUEVA	7	SP	M	2	PS																	X					1
188	5	1043488121	DYLAN	DANIEL	ESPA OL	RAMIREZ	7	SP	M	2	PS																	X					1
189	5	1105693688	MATHIAS	ESTEBAN	GIL	OSSA	7	SP	M	2	PS																	X					1
190	5	1105114452	LHIAM	ANDRES	LUGO	SANCHEZ	6	SP	M	2	PS																	X					1
191	5	1105694083	LYAM	GERONIMO	MEDINA	GOMEZ	7	SP	M	2	PS																	X					1
192	5	1188972549	MIRANDA	PATRICIA	MELO	CAICEDO	6	SP	F	2	PS																	X					1
193	5	1105114442	LIA	ELIZABETH	MENDOZA	HUERTAS	7	SP	F	2	PS																	X					1
194	5	1105114468	NICOLAS	STIVEN	MORENO	GAMBOA	6	SP	M	2	PS																	X					1
195	5	1030290050	PAULA	ANDREA	MORENO	MENDOZA	6	SP	F	2	PS																	X					1
196	5	1011330335	DALIX	LUCIANA	OCHOA	SANDOVAL	7	SP	F	2	PS																	X					1
197	5	1105114294	KRISTAL	YISETH	PARRA	PAJOY	7	SP	F	2	PS																	X					1
198	5	1030289481	JOSE	ANGEL	PEREZ	MORENO	8	SP	M	2	PS																	X					1
199	5	1105114358	ISABEL	CRISTINA	PI A	ESCOBAR	7	SP	F	2	PS	X			X			X	X	X			X	X		X	X	X					10
200	5	1188972479	FABER	ALEJANDRO	PINEDA	SALAZAR	6	SP	M	2	PS																	X					1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE NIÑAS CHICORAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001120

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO

CONTRATO No: 452-2026 | 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
201	5	1105114459	MARIA	ISABEL	PRADA	ALVARADO	6	SP	F	2	PS																	X					1
202	5	1105694064	EILEN	THALIANA	QUINTERO	MOLINA	6	SP	F	2	PS																	X					1
203	5	1188971113	DAVID		RINCON	RAMIREZ	9	SP	M	2	PS																	X					1
204	8	N38156670038	MARIANO	EMILIO	RONDON	CALDERON	6	SP	M	2	PS																	X					1
205	5	1188972742	DARA	SALOME	SANCHEZ	RUBIANO	6	SP	F	2	PS																	X					1
206	5	1111127055	DILAN	STEVEN	SANCHEZ	SANCHEZ	7	SP	M	2	PS																	X					1
207	5	1106638767	THIAGO	EMMANUEL	SILVA	RIVERA	7	SP	M	2	PS																	X					1
208	5	1111127148	JEFFERSON	CAMILO	VALLEJO	CARREO	6	SP	M	2	PS																	X					1
209	5	1188972758	EMELY	SAMARA	VAQUIRO	GUTIERREZ	6	SP	F	2	PS																	X					1
210	8	N38155161694	JHOXANDER	GABRIEL	VELAZQUEZ	MADRID	11	SP	M	2	PS																	X					1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 210 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 210 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA | CATERING

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

CORPORACIÓN
FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN LUIS GONZAGA

SEDE ICCE

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE ICCE - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000824

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		
1	8	N38156006838	YEIBER	DANIEL	ANDRADE	SANCHEZ	9	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	Y	Y	Y	X	X	X	X	X		16
2	5	1188972257	DILAN	MATIAS	ANGARITA	SALMANCA	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X			X	X	X	X	Y		X	X	X	X	X		14
3	5	1105693332	DARIAN	STID	ARDILA	SANTOS	8	SP	M	3	PS	X	X	X			X	X	X	X	X	Y	Y	X	X	X	X	X		15
4	5	1105114190	IAN	ANDRE	AVILA	SANTOS	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X		X	Y	X	X	X	X	X	X		15
5	8	N38155224329	ARANZA	VALENTINA	CEBALLOS	BLANCO	9	SP	F	3	PS		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
6	5	1105693139	SAMUEL	ANDRES	CONDE	ROJAS	8	SP	M	3	PS		X	X	X		X		X	X	X	Y	X		X		X	X		12
7	8	N38156127351	ERICK	MIGUEL	FRANCO	RUIZ	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
8	5	1188971812	DILAN	EMILIANO	GARCIA	MONTEALEGRE	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X		15
9	5	1105693276	ALLISON	JULIANA	GARCIA	MONTIEL	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
10	5	1188971802	YULIAN	MATIAS	GARCIA	PINEDA	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		15
11	5	1188970777	ADRIANA	LIZETH	GOMEZ	SANTOS	10	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
12	2	1188971909	ERIK		LOAIZA	PE A	8	SP	M	3	PS	X	X		X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		14
13	5	1188971161	PAUL	SMITH	LOZANO	CARDOZO	9	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		15
14	2	1188970971	MAIKOL	DAVID	MEDINA	QUINTANA	10	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		15
15	5	1105114208	KEYLIN	LUCIANA	MELO	MORENO	7	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
16	5	1188971902	JUAN	ESTEBAN	MENESES	GUZMAN	8	SP	M	3	PS	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		14
17	5	1188971527	LUCIANA		MONTEALEGRE	PADILLA	9	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X		X	X	X		14
18	5	1233512977	IAN	MAURICIO	MORENO	BARRANCO	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
19	5	1188971643	JOSE	ADRIAN	MU OZ	FERIA	9	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	Y	X	X	X	X	X	X		16
20	2	1188972136	JESABEL	LUCIA	ORTIZ	PINZON	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X		Y	Y	Y	X		X	X	X		14
21	5	1111126864	LUIS	FELIPE	PELAEZ	CORTES	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
22	8	N38155312800	ARANZA	CAMILA	PERDOMO	ZACARIAS	9	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
23	5	1105114090	ANTHONY	DAVID	RAMIREZ	SANDOVAL	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
24	5	1188971775	DULCE	MARIA	REYES	MORENO	8	SP	F	3	PS	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		14
25	2	1105690251	YUR	ANGEL	RODRIGUEZ	USEDA	10	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X		15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 98 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 98 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593848

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE ICCE - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000824

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
26	5	1105114155	CRISTINA	ISABEL	SANCHEZ	ROJAS	8	SP	F	3	PS	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
27	5	1105693553	YESID	SANTIAGO	SUAREZ	VARGAS	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
28	5	1188971616	JOSE	DAVID	URUE A	CORTES	9	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						15
29	8	N38166193847	JEREMIAS	SEBASTIAN	VILLEGAS	ARTIGAS	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
30	5	1105692739	VALERY	SOFIA	APONTE	BONILLA	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
31	5	1023028702	JUAN	ESTEBAN	ARDILA	RODRIGUEZ	9	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
32	5	1011250795	SAMARA		AREVALO	CARVAJAL	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
33	5	1188972185	VALERYN	LUCIANA	AROCA	VILLANUEVA	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
34	5	1201471116	JOHAN	MAUICIO	CALDERON	GONZALEZ	9	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X						15
35	5	1111126803	JOHINER		CUBILLOS	LOPEZ	8	SP	M	3	PS		X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
36	5	1105114337	LIAM	BENJAMIN	DELGADO	LOPEZ	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
37	5	1105114052	JUAN	ANDRES	ESTEBAN	HERNANDEZ	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
38	5	1111126812	SAMUEL		ESTRELLA	RODRIGUEZ	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
39	8	N38166191999	AINY	VALENTINA	FERNANDEZ	BALCUCHO	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
40	5	1105114036	ALISON	NICOLE	GIL	CAMPOS	8	SP	F	3	PS	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						14
41	5	1105693277	JORGE	ESTEBAN	GOMEZ	REYE	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X		X					14
42	5	1105693474	DYLAN	SANTIAGO	LUGO	MORA	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
43	5	1111126958	THOMAS	CAMILO	MEDINA	URUE AS	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
44	5	1111126949	OMAR	ANDRES	MERCHAN	AREVALO	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
45	5	1065918546	LUCIANA		MONTES	CONTRERAS	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
46	5	1105114019	JACOBO		NU EZ	TOVAR	8	SP	M	3	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
47	2	1112970339	LUIS	DAVID	OSPINA	CORTES	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X						15
48	5	1111126845	JACOBO		PRADA	BONILLA	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X						15
49	5	1105693686	MAILY	SOFIA	RODRIGUEZ	ALVAREZ	7	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X						15
50	5	1188972067	BERLAI	MAYTED	RODRIGUEZ	PLAZAS	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 98 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 98 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593848

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE ICCE - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000824

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
51	5	1111126869	KEVIN	SNTIAGO	ROJAS	NOGUERA	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
52	5	1105693268	EMMANUEL	MAURICIO	ROJAS	PAEZ	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
53	5	1111126894	JUAN	DIEGO	SALDA A	CARRE O	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
54	5	1188972305	EMILY	SARAY	VARON	GUAYARA	8	SP	F	3	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
55	5	1079186992	ANGEL	SANTIAGO	VEGA	CLAROS	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							15
56	5	1111126823	OMAIRA		VILLANUEVA	RICO	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
57	2	1188972293	MAHIDY	VALERIA	VILLANUEVA	ZAPATA	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
58	5	1105693567	JOHAN	SMITH	ZARTA	DUSSAN	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
59	5	1105114237	JOB	MARCO	ARCINIEGAS	VARON	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							15
60	5	1105114411	ANGEL	JOSUE	ARDILA	MOSCOSO	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
61	5	1105693820	HANNA	VALERIA	ARDILA	SANCHEZ	7	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
62	5	1108937953	EIMMY	SOFIA	BARRAGAN	HERRERA	7	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
63	5	1111126981	DANNA	ISABELA	BERNAL	ROMERO	7	SP	F	3	PS	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X			X						12
64	5	1106231185	LAURA	SALOME	CESPEDES	CARDONA	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X							15
65	5	1111126779	ARIANA	NICOLE	CESPEDES	TORRES	8	SP	F	3	PS		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
66	5	1188972169	SALOME		CLAVIJO	LARA	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
67	8	N38156623745	JAIVERLYN	SOFIA	COLMENARES	VIELMA	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
68	5	1105114276	SANTIAGO		FORERO	PLAZA	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
69	5	1105114181	ANNA	LUCIA	GOMEZ	VARGAS	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
70	2	1188971466	MILDREY	SOFIA	GUAYARA	GONZALEZ	9	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
71	5	1111126805	SANTIAGO		GUZMAN	CARTAGENA	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X							14
72	5	1111127034	VALENTINO		JULIO	CALDERON	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							15
73	5	1111126835	JUAN	ESTEBAN	MAYORQUIN	QUINTERO	8	SP	M	3	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
74	2	1105692418	IZABELLA		MONTEALEGRE	PEREZ	9	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
75	5	1111126868	JSUS	ADRIAN	MONTIEL	RONDON	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 98 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 98 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA | | CATERING | |

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.326-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE ICCE - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000824

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
76	5	1030289510	DARWIN	SMITH	MORALES	ARDILA	8	SP	M	3	PS		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
77	8	N38156620074	ERICK	EDUARDO	NOGUERA	TORRES	8	SP	M	3	PS		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
78	5	1197472584	THIAGO		OROZCO	FARFAN	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
79	5	1105114316	NATALY	ISABELA	ORTIZ	BOHORQUEZ	7	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X							14
80	5	1188971887	NICOL	SOFIA	PERDOMO	ARIAS	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
81	5	1105114363	MATEO		POSADA	SANTOS	7	SP	M	3	PS	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
82	5	1104777270	THIAGO	MATIAS	PULGARIN	CARLOSAMA	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X							15
83	8	N38156421948	ALBEILYS	NAZARETH	RODRIGUEZ	BETANCOURT	8	SP	F	3	PS	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
84	5	1105693826	GREISSY	LUCIANA	RUBIANO	OROZCO	7	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
85	8	N38156620851	NELIANGEL	ALEXANDRA	TABORDA	ALVAREZ	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							15
86	5	1111126872	MICHELL	SOFIA	TORRIJOS	SARMIENTO	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X							15
87	5	1188972319	MATIAS	EMILIANO	ZARTA	CARRILLO	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							15
88	5	1105692215	DREIKO	ALEJANDRO	ARDILA	PEREZ	9	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
89	5	1111126871	DALIA	ALEJANDRA	CAMPOS	JARAMILLO	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X							15
90	5	1074825119	HAYLEN	LUCIANA	CARDONA	LEON	7	SP	F	3	PS		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
91	2	1070625595	MAICOL	ANDRES	CORTES	DIAZ	9	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X							15
92	2	1070628476	JUAN	JOSE	GUAYARA	CALDERON	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
93	8	N38157133285	SAMANTHA	MONSERRATH	MARTINEZ	FERNANDEZ	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							15
94	2	1188970633	MARIA	DEL MAR	PAJOY	PARRA	10	SP	F	3	PS	X	X		X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X							14
95	5	1030289479	WENDY	LORENA	PEREZ	MORENO	8	SP	F	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
96	5	1034790590	MIGUEL	STIVEN	PULIDO	TORO	8	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							16
97	5	1033823222	LUCIANA		SIERRA	MENDEZ	7	SP	F	3	PS	X		X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X							13
98	5	1111126877	SANTIAGO		ZARTA	RUBIO	7	SP	M	3	PS	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 98 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 98 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos · Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE ICCE - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000824

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	8	N38156006838	YEIBER	DANIEL	ANDRADE	SANCHEZ	9	SP	M	3	PS														Y			Y					2
2	5	1188972257	DILAN	MATIAS	ANGARITA	SALMANCA	8	SP	M	3	PS														X			Y					2
3	5	1105693332	DARIAN	STID	ARDILA	SANTOS	8	SP	M	3	PS																	Y					1
4	5	1105114190	IAN	ANDRE	AVILA	SANTOS	7	SP	M	3	PS																	Y					1
5	8	N38155224329	ARANZA	VALENTINA	CEBALLOS	BLANCO	9	SP	F	3	PS																	Y					1
6	5	1105693139	SAMUEL	ANDRES	CONDE	ROJAS	8	SP	M	3	PS														Y			Y					2
7	8	N38156127351	ERICK	MIGUEL	FRANCO	RUIZ	8	SP	M	3	PS	Y	Y	X	Y		Y	Y	X	Y	Y	X	Y	X	X	X	X	Y					16
8	5	1188971812	DILAN	EMILIANO	GARCIA	MONTEALEGRE	8	SP	M	3	PS	X	X		X		Y			Y		X	X					Y					8
9	5	1105693276	ALLISON	JULIANA	GARCIA	MONTIEL	8	SP	F	3	PS						Y			Y								Y					1
10	5	1188971802	YULIAN	MATIAS	GARCIA	PINEDA	8	SP	M	3	PS																	Y					1
11	5	1188970777	ADRIANA	LIZETH	GOMEZ	SANTOS	10	SP	F	3	PS																	Y					1
12	2	1188971909	ERIK		LOAIZA	PE A	8	SP	M	3	PS																	Y					1
13	5	1188971161	PAUL	SMITH	LOZANO	CARDOZO	9	SP	M	3	PS											Y	X					Y					3
14	2	1188970971	MAIKOL	DAVID	MEDINA	QUINTANA	10	SP	M	3	PS																	Y					1
15	5	1105114208	KEYLIN	LUCIANA	MELO	MORENO	7	SP	F	3	PS																	Y					1
16	5	1188971902	JUAN	ESTEBAN	MENESES	GUZMAN	8	SP	M	3	PS																	Y					1
17	5	1188971527	LUCIANA		MONTEALEGRE	PADILLA	9	SP	F	3	PS																	Y					1
18	5	1233512977	IAN	MAURICIO	MORENO	BARRANCO	8	SP	M	3	PS																	Y					1
19	5	1188971643	JOSE	ADRIAN	MU OZ	FERIA	9	SP	M	3	PS																	Y					1
20	2	1188972136	JESABEL	LUCIA	ORTIZ	PINZON	8	SP	F	3	PS																	Y					1
21	5	1111126864	LUIS	FELIPE	PELAEZ	CORTES	8	SP	M	3	PS																	Y					1
22	8	N38155312800	ARANZA	CAMILA	PERDOMO	ZACARIAS	9	SP	F	3	PS																	Y					1
23	5	1105114090	ANTHONY	DAVID	RAMIREZ	SANDOVAL	8	SP	M	3	PS																	Y					1
24	5	1188971775	DULCE	MARIA	REYES	MORENO	8	SP	F	3	PS																	Y					1
25	2	1105690251	YUR	ANGEL	RODRIGUEZ	USEDA	10	SP	M	3	PS																	Y					1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 98 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 98 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA | CATERING | ☐ | ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | CATERING | ☐ | ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593848

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

El Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE ICCE - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000824

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
26	5	1105114155	CRISTINA	ISABEL	SANCHEZ	ROJAS	8	SP	F	3	PS																	X								1
27	5	1105693553	YESID	SANTIAGO	SUAREZ	VARGAS	8	SP	M	3	PS																	X								1
28	6	1188971616	JOSE	DAVID	URUE A	CORTES	9	SP	M	3	PS																	X								1
29	8	N38156193847	JEREMIAS	SEBASTIAN	VILLEGAS	ARTIGAS	8	SP	M	3	PS																	X								1
30	5	1105692739	VALERY	SOFIA	APONTE	BONILLA	8	SP	F	3	PS																	X								1
31	5	1023028702	JUAN	ESTEBAN	ARDILA	RODRIGUEZ	9	SP	M	3	PS																	X								1
32	5	1011250795	SAMARA		AREVALO	CARVAJAL	8	SP	F	3	PS																	X								1
33	5	1188972185	VALERYN	LUCIANA	AROCA	VILLANUEVA	8	SP	F	3	PS																	X								1
34	5	1201471115	JOHAN	MAUICIO	CALDERON	GONZALEZ	9	SP	M	3	PS																	X								1
35	6	1111126803	JOHINER		CUBILLOS	LOPEZ	8	SP	M	3	PS			X	X			X		X	X		X		X		X	X								9
36	5	1105114337	LIAM	BENJAMIN	DELGADO	LOPEZ	7	SP	M	3	PS																	X								1
37	5	1105114052	JUAN	ANDRES	ESTEBAN	HERNANDEZ	8	SP	M	3	PS																	X								1
38	5	1111126812	SAMUEL		ESTRELLA	RODRIGUEZ	8	SP	M	3	PS																	X								1
39	8	N38156191999	AINY	VALENTINA	FERNANDEZ	BALCUCHO	8	SP	F	3	PS																	X								1
40	5	1105114036	ALISON	NICOLE	GIL	CAMPOS	8	SP	F	3	PS																	X								1
41	5	1105693277	JORGE	ESTEBAN	GOMEZ	REYE	8	SP	M	3	PS																	X								1
42	5	1105693474	DYLAN	SANTIAGO	LUGO	MORA	8	SP	M	3	PS																	X								1
43	5	1111126958	THOMAS	CAMILO	MEDINA	URUE AS	7	SP	M	3	PS																	X								1
44	5	1111126949	OMAR	ANDRES	MERCHAN	AREVALO	7	SP	M	3	PS																	X								1
45	5	1065918546	LUCIANA		MONTES	CONTRERAS	8	SP	F	3	PS																	X								1
46	5	1105114019	JACOBO		NU EZ	TOVAR	8	SP	M	3	PS																	X								1
47	2	1112970339	LUIS	DAVID	OSPINA	CORTES	8	SP	M	3	PS																	X								1
48	5	1111126845	JACOBO		PRADA	BONILLA	8	SP	M	3	PS																	X								1
49	5	1105693686	MAILY	SOFIA	RODRIGUEZ	ALVAREZ	7	SP	F	3	PS	X		X					X				X		N			X								6
50	5	1188972087	BERLAI	MAYTED	RODRIGUEZ	PLAZAS	8	SP	M	3	PS																	X								1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 98 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 98 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

El Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE ICCE - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000824

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2028

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
51	5	1111126869	KEVIN	SNTIAGO	ROJAS	NOGUERA	8	SP	M	3	PS								Y		X							Y						3
52	5	1105693268	EMMANUEL	MAURICIO	ROJAS	PAEZ	8	SP	M	3	PS																	Y						1
53	5	1111126894	JUAN	DIEGO	SALDA A	CARRE O	7	SP	M	3	PS																	Y						1
54	5	1188972305	EMILY	SARAY	VARON	GUAYARA	8	SP	F	3	PS																	Y						1
55	5	1079186992	ANGEL	SANTIAGO	VEGA	CLAROS	8	SP	M	3	PS																	Y						1
56	5	1111126823	OMAIRA		VILLANUEVA	RICO	8	SP	M	3	PS																	Y						1
57	2	1188972293	MAHIDY	VALERIA	VILLANUEVA	ZAPATA	8	SP	F	3	PS																	Y						1
58	5	1105693567	JOHAN	SMITH	ZARTA	DUSSAN	8	SP	M	3	PS																	Y						1
59	5	1105114237	JOB	MARCO	ARCINIEGAS	VARON	7	SP	M	3	PS	X		Y	Y		Y	Y	X	Y		X	Y	Y	Y	X	X	Y						14
60	5	1105114411	ANGEL	JOSUE	ARDILA	MOSCOSO	7	SP	M	3	PS			X														Y						2
61	5	1105693820	HANNA	VALERIA	ARDILA	SANCHEZ	7	SP	F	3	PS																	Y						1
62	5	1108937953	EIMMY	SOFIA	BARRAGAN	HERRERA	7	SP	F	3	PS																	Y						1
63	5	1111126981	DANNA	ISABELA	BERNAL	ROMERO	7	SP	F	3	PS																	Y						1
64	5	1106231185	LAURA	SALOME	CESPEDES	CARDONA	8	SP	F	3	PS																	Y						1
65	5	1111126779	ARIANA	NICOLE	CESPEDES	TORRES	8	SP	F	3	PS																	Y						1
66	5	1188972169	SALOME		CLAVIJO	LARA	8	SP	F	3	PS																	Y						1
67	8	N38156623745	JAIVERLYN	SOFIA	COLMENARES	VIELMA	8	SP	F	3	PS																	Y						1
68	5	1105114276	SANTIAGO		FORERO	PLAZA	7	SP	M	3	PS																	Y						1
69	5	1105114181	ANNA	LUCIA	GOMEZ	VARGAS	8	SP	F	3	PS																	Y						1
70	2	1188971466	MILDREY	SOFIA	GUAYARA	GONZALEZ	9	SP	F	3	PS																	Y						1
71	5	1111126805	SANTIAGO		GUZMAN	CARTAGENA	8	SP	M	3	PS																	Y						1
72	5	1111127034	VALENTINO		JULIO	CALDERON	7	SP	M	3	PS																	Y						1
73	5	1111126835	JUAN	ESTEBAN	MAYORQUIN	QUINTERO	8	SP	M	3	PS	Y						Y			Y			Y	X	X		Y						7
74	2	1105692418	IZABELLA		MONTEALEGRE	PEREZ	9	SP	F	3	PS																	Y						1
75	5	1111126868	JSUS	ADRIAN	MONTIEL	RONDON	8	SP	M	3	PS																	X						1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 98 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 98 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE ICCE - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000824

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
76	5	1030289510	DARWIN	SMITH	MORALES	ARDILA	8	SP	M	3	PS																	X						1
77	8	N38156620074	ERICK	EDUARDO	NOGUERA	TORRES	8	SP	M	3	PS																	X						1
78	5	1197472684	THIAGO		OROZCO	FARFAN	7	SP	M	3	PS																	X						1
79	5	1105114316	NATALY	ISABELA	ORTIZ	BOHORQUEZ	7	SP	F	3	PS																	X						1
80	5	1188971887	NICOL	SOFIA	PERDOMO	ARIAS	8	SP	F	3	PS																	X						1
81	5	1105114363	MATEO		POSADA	SANTOS	7	SP	M	3	PS	X									X							X						3
82	5	1104777270	THIAGO	MATIAS	PULGARIN	CARLOSAMA	8	SP	M	3	PS																	X						1
83	8	N38156421948	ALBEILYS	NAZARETH	RODRIGUEZ	BETANCOURT	8	SP	F	3	PS																	X						1
84	5	1105693826	GREISSY	LUCIANA	RUBIANO	OROZCO	7	SP	F	3	PS																	X						1
85	8	N38156620851	NELIANGEL	ALEXANDRA	TABORDA	ALVAREZ	8	SP	F	3	PS																	X						1
86	5	1111126872	MICHELL	SOFIA	TORRIJOS	SARMIENTO	8	SP	F	3	PS																	X						1
87	5	1188972319	MATIAS	EMILIANO	ZARTA	CARRILLO	7	SP	M	3	PS																	X						1
88	5	1105692215	DREIKO	ALEJANDRO	ARDILA	PEREZ	9	SP	M	3	PS									X		X			X			X						4
89	5	1111126871	DALIA	ALEJANDRA	CAMPOS	JARAMILLO	8	SP	F	3	PS														X			X						2
90	5	1074825119	HAYLEN	LUCIANA	CARDONA	LEON	7	SP	F	3	PS																	X						1
91	2	1070625595	MAICOL	ANDRES	CORTES	DIAZ	9	SP	M	3	PS																	X						1
92	2	1070628476	JUAN	JOSE	GUAYARA	CALDERON	7	SP	M	3	PS																	X						1
93	8	N38157133285	SAMANTHA	MONSERRATH	MARTINEZ	FERNANDEZ	8	SP	F	3	PS																	X						1
94	2	1188970633	MARIA	DEL MAR	PAJOY	PARRA	10	SP	F	3	PS																	X						1
95	5	1030289479	WENDY	LORENA	PEREZ	MORENO	8	SP	F	3	PS																	X						1
96	5	1034790590	MIGUEL	STIVEN	PULIDO	TORO	8	SP	M	3	PS																	X						1
97	5	1033823222	LUCIANA		SIERRA	MENDEZ	7	SP	F	3	PS																	X						1
98	5	1111126877	SANTIAGO		ZARTA	RUBIO	7	SP	M	3	PS	X	X	X			X			X		X						X						7

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 98 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 98 | PREPARADA EN SITIO: X | INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN LUIS GONZAGA

SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 24 25 26 27	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el TRular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	5	1188970328	LIBETH	XIOMARA	ARCE	RIVERA	11	SP	F	4	RI		16
2	5	1188971352	JELEN	MARIANA	BALLESTAS	LOZANO	9	SP	F	4	RI		16
3	5	1188971736	KEILER	SMITH	BARREIRO	CAPERA	9	SP	F	4	RI		16
4	5	1069178773	PAULA	ANDREA	BONILLA	ARTEAGA	10	SP	F	4	RI		16
5	5	1188971994	EMANUEL	SANTIAGO	CARCAMO	HERRERA	8	SP	M	4	RI		15
6	5	1026769745	ELIANA	YULIET	CHAVERRA	LOPEZ	12	SP	F	4	RI		16
7	5	1070626133	MAYRA	ALEJANDRA	DIAZ	SAENZ	8	SP	F	4	RI		16
8	5	1188971219	JHOAN	SNEIDER	GARNICA	CANIZALES	9	SP	M	4	RI		16
9	5	1111126601	VALENTINA		GARZON	CARVAJAL	10	SP	F	4	RI		16
10	5	1030289229	DANNA	MILAGROS	GOMEZ	CAMACHO	8	SP	F	4	RI		15
11	5	1110574662	JUAN	MANUEL	GONZALEZ	SANTIS	11	SP	M	4	RI		15
12	5	1105691537	KEVIN	DAVID	GUTIERREZ	BUITRAGO	9	SP	M	4	RI		16
13	5	1188971071	SALOME		GUZMAN	LEAL	9	SP	F	4	RI		16
14	5	1188972125	MARIA EVELYN	SKAR	GUZMAN	QUINTERO	8	SP	F	4	RI		15
15	2	1105691212	MARIEN	VIVIANA	LUBIAZA	BARRAGAN	10	SP	F	4	RI		14
16	5	1188971381	ERICK	SANTIAGO	MONTEALEGRE	CALDERON	9	SP	M	4	RI		16
17	5	1188971608	SARAY	DAYANA	OSPINA	SANCHEZ	9	SP	F	4	RI		16
18	5	1188971645	MARIANA		PATI O	OSPINA	9	SP	F	4	RI		16
19	5	1188971650	JOSE	ALEXANDER	PORTILLO	PADILLA	9	SP	M	4	RI		16
20	5	1084463193	CRISTIAN	ANDRES	RICARDO	LARA	9	SP	M	4	RI		15
21	5	1188971271	BRAHIAN	DAVID	RODRIGUEZ	LARA	9	SP	M	4	RI		16
22	5	1188972122	JENNY	VALENTINA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	8	SP	F	4	RI		16
23	5	1188971304	LAURA	VALENTINA	ROJAS	MELO	9	SP	F	4	RI		15
24	5	1111126651	ISABELLA		ROMERO	PLAZAS	9	SP	F	4	RI		15
25	5	1188972102	JUAN	KAMILO	SOTELO	MORENO	8	SP	M	4	RI		15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 227 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 227 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X — CATERING

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001768

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
26	5	1104955497	LUCIANA		TORRIJOS	VALDERRAMA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
27	5	1105692490	SHARON	DYANA	TRIANA	LOZANO	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
28	5	1105689660	KEVIN	ANDRES	TRUJILLO	WELFAR	11	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
29	5	1188971961	LUCIANA		VALDES	SUAREZ	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
30	5	1111126544	CARLOS	SANTIAGO	VARGAS	SANABRIA	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
31	5	1188971617	LITZA	SALOME	VERA	BARRERO	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X					15
32	5	1188971743	ALAN	MATIAS	VERGARA	OCHOA	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X					15
33	2	1111126682	SARA	SOFIA	YARA	AREVALO	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
34	5	1188971115	MILAN	SLATAN	ZAPATA	MORENO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
35	5	1023407073	HELEN	SALOME	ALBARRACIN	GUAYARA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
36	5	1105692322	TAHEL	SOFIA	ALVAREZ	ORTIZ	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
37	2	1107988211	MARTIN	DANIEL	ALVAREZ	VARON	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
38	8	N38154906080	KRISTOFER	NAYIT	BRICE O	CELA	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X					15
39	5	1188971333	AARON	FELIPE	CALDERON	MURILLO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
40	5	1188971867	ELIZAMARIA		CELIS	VILLANUEVA	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X					15
41	5	1188972017	ASHLY	SAMANTHA	DURAN	RIOS	8	SP	F	4	RI		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
42	2	1027536739	THOMAS	DAVID	FLOREZ	USECHE	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
43	5	1188971444	DYLAN	STID	GALICIA	MOSCOSO	9	SP	M	4	RI	X	X		X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X					14
44	5	1105692614	DILAN	JOSE	GOMEZ	GOMEZ	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
45	5	1188971092	SARA	VALENTINA	GONZALEZ	CONDE	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
46	5	1188971990	JUAN	JOSE	HERNANDEZ	LOZANO	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
47	5	1188972082	JUAN	CAMILO	HUERTAS	RAMIREZ	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X					15
48	5	1105693097	SARA	VALERIA	LARA	DUARTE	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
49	5	1105692930	SHAIRA		LEON	CANDELA	8	SP	F	4	RI	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
50	5	1114161253	ESTEFANIA		MARTINEZ	DOMINGUEZ	10	SP	F	4	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	227	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	227	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001768

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
51	5	1188972018	MARIA	JOSE	MEDINA	GARCIA	8	SP	F	4	RI	X		X	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X					13
52	5	1188972227	MAIKOL	SMITH	MOLINA	ZAPATA	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
53	5	1188969529	ANDY	JULIAN	MONTEALEGRE	SANCHEZ	12	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
54	5	1188971417	ZHARICK		NU EZ	MONTEALEGRE	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
55	5	1188971387	KIMBERLY	TATIANA	OSPINA	MORENO	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
56	5	1108650464	MIGUEL	ANGEL	PACHECO	ROJAS	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X					15
57	5	1070626757	SARA	VALENTINA	QUINTERO	CARRILLO	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
58	5	1030288516	YOHAN	ESNEIDER	RAMIREZ	CALDERON	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X			X	X	X		X	X	X	X	X	X	X					14
59	5	1188971657	SARAH	KAHORY	RAMIREZ	MURILLO	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
60	5	1105691740	ELIANA	SHARICK	RODRIGUEZ	PADILLA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X					15
61	5	1188972058	ALISON	BRITNEY	ROJAS	ROJAS	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X					15
62	5	1188971501	ALAN	SAMUEL	RUBIANO	GUZMAN	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
63	5	1188972235	DULCE	MARIA	SANCHEZ	WALTERO	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X					15
64	5	1188972105	JUAN	ISAAC	TORRES	HERRADA	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X					15
65	5	1188971607	IAN	SAMUEL	VELASQUEZ	VARGAS	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
66	5	1111126589	EMMANUEL		VERA	DIAZ	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			X	X					14
67	5	1188971129	SAMUEL		VILLANUEVA	MONTEALEGRE	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
68	5	1188971647	SARAY	SOFIA	VILLANUEVA	USEDA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
69	5	1220224075	MARIA	PAULA	ALAPE	CIENDUA	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
70	5	1106637011	ELIANA	MERCEDES	ARDILA	GUZMAN	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X					15
71	2	1070626780	ALIZ	CELESTE	BARRERO	OSPINA	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
72	2	1188971998	JESUS	DAVID	CAMAYO	RICO	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X					15
73	5	1114212182	JUAN	SEBASTIAN	CANO	PARRA	11	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
74	5	1065916113	LUCIANA		CHILITO	FORERO	9	SP	F	4	RI		X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X					13
75	5	1188970718	JHON	ESTIVEN	CLAVIJO	LARA	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 227 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 227 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING | ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | ☐ | CATERING | ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001768

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
76	5	1100340270	DANIS	PAOLA	CONTRERAS	CHARRASQUIEL	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
77	5	1104875130	JHON	FRAN	DIAZ	RODRIGUEZ	11	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
78	5	1188970536	EMILY	SOFIA	FORERO	SANTOS	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X						15
79	5	1188971225	BRIYIT	SOFIA	GARCIA	VILLAREAL	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
80	2	1019142031	THOMAS	ADRIAN	GOMEZ	CARVAJAL	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
81	5	1188971690	SALOME		GUZMAN	OCHOA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X						15
82	2	1109301658	DULCE	MARIA	HERRERA	HENAO	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						15
83	5	1061810925	ISABELLA		LOPEZ	ASTUDILLO	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
84	5	1188971654	ADAM	ALEXIS	LOPEZ	GALINDO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
85	5	1188971790	TAYRON	SAMUEL	LOPEZ	MORENO	8	SP	M	4	RI	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X						15
86	5	1233907433	TIZZIANO		MADERO	PAEZ	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
87	2	1104551023	RUBEN	DARIO	MADRIGAL	DELGADO	11	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
88	5	1105693304	EMILIANO		MEDINA	MEDINA	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
89	5	1188971923	ARIADNA	PAULINA	MORENO	MEDINA	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
90	5	1109266385	NINEL	MATZURY	OSORIO	PRADA	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						15
91	5	1188971446	DANNA	ISABELLA	QUIMBAYO	QUINTERO	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
92	5	1026164531	MIA	MARCELA	REYES	CARDOSO	8	SP	F	4	RI	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
93	8	N38165415232	YOIRISMAR	DEL VALLE	RIVERO	GUEVARA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X						15
94	5	1031180465	KEITHLYN	DARIEL	SANCHEZ	TAPIA	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X						15
95	5	1188972224	LEIDY.	LORENA	TAFUR	CESPEDEZ	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						14
96	2	1105476748	JUAN	ALEJANDRO	TAFUR	GAMBOA	8	SP	M	4	RI	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
97	5	1188971638	VALERIN	SOFIA	TAVERA	GUAYARA	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X						15
98	5	11889705658	ELIANA	MARCELA	TORRIJOS	SARMIENTO	10	SP	F	4	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
99	5	1105476124	KIMBERLY	LUCIANA	VARON	ORTIZ	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
100	5	1188971888	LAURA	VALERIA	VERA	DURAN	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	227	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	227	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		
101	5	1188972183	DYLAN	JOSUE	VILLANUEVA	RODRIGUEZ	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
102	5	1188971968	MARIA	ISABELLA	VILLAREAL	CAMACHO	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
103	2	1188971272	KEVIN	JOHAN	BARRETO	BARRAGAN	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
104	5	1105394519	YOFER		BERRIO	DIAZ	12	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X		15
105	5	1114211751	SANTIAGO		CANO	PARRA	12	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
106	5	1188972005	LINDSEY	JOHANNA	CASTILLO	HURTADO	8	SP	F	4	RI		X		X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		13
107	8	N38156534763	BARBARA	ALEXANDRA	CHIRINO	PI A	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
108	5	1105691156	HANNA	ISABELLA	CORONA	OLAYA	10	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X	X		14
109	5	1105688969	WILINTON	ANDRES	CUBILLOS	ROJAS	11	SP	M	4	RI	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
110	8	N38156419992	ALEXANDER	JESUS	CUEVA	BARROSO	11	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		15
111	8	N38154637338	WILKER	ANTONIO	FERNANDEZ	ALVARADO	11	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
112	2	1117840023	MARIA	PAULA	FIERRO	CUELLAR	8	SP	F	4	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		14
113	5	1110596491	SARAY	ARIANNA	FRANCO	ANACONA	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
114	8	N38166976065	GEORMERY	VALENTINA	GARELLI	HERNANDEZ	13	SP	F	4	RI																			0
115	2	1105689822	DILAN	JESUS	GODOY	VILLANUEVA	11	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
116	8	N38156749112	GREYLIMAR	RUDIANNYS	GONZALEZ	MUJICA	8	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
117	5	1025077016	SAHIRA	VALERIA	GUTIERREZ	FRANCO	9	SP	F	4	RI	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
118	5	1188969788	DANA	VALENTINA	LOSADA	GOMEZ	11	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
119	5	1188969567	DUVAN	ANDRES	MEDINA	QUINTANA	12	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
120	5	1111126546	SAMUEL	DAVID	MONTEALEGRE	VERGARA	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		15
121	8	N38156447244	TATIANA	ANTONELLA	PARRA	PI A	9	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
122	5	1188970874	HANNER	SNEY	PE A	GOMEZ	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
123	8	N38155309874	FABIOLA	NAZARET	PERDOMO	ZACARIAS	12	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		15
124	5	1056139167	JUAN	CARLOS	QUINTERO	MORALES	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
125	8	N38166456709	DAVIANNY	SARAY	QUINTERO	VERA	15	SP	F	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 227 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 227 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING |

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

El Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
126	2	1069741054	JOSE	DAVID	RAMIREZ	CARRILLO	16	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
127	5	1023304996	ONIEBER	ANDRY	RAMIREZ	GUZMAN	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X					15
128	5	1105693000	SIMON	MATIAS	RAMIREZ	RAMIREZ	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
129	5	1188969250	MATEO		RUBIO	MORENO	12	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
130	2	1033116128	MATIAS		RUBIO	SAAVEDRA	11	SP	M	4	RI																						0
131	5	1188971899	AXEL	STEVEN	SALCEDO	LUGO	8	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
132	5	1104953427	CRISTOFER		SANCHEZ	ORTIZ	10	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
133	2	1188971679	JUAN	FERNANDO	VILLANUEVA	LOZANO	9	SP	M	4	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
134	5	1188971237	VALERIA		ARDILA	MONTEALEGRE	9	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
135	5	1030683484	SAHILY	SALOMEE	CACERES	COBOS	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
136	5	1188969906	HAROLD	ESTEBAN	CALDERON	GARCIA	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X					15
137	2	1201464836	NICOLE	ESTRELLA	CANIZALES	ORTIZ	14	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
138	2	1104954749	KEYLOR	ANDRES	CAPERA	TORRES	10	SP	M	5	RI		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
139	2	1188971168	VIOLETTA		CARDENAS	RODRIGUEZ	9	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X					15
140	8	N38156928266	GEORMERY	VALENTINA	CARELLI	HERNANDEZ	13	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X					15
141	5	1105689901	SAMMUEL		CARO	REPIZO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
142	5	1111126692	EMILY	SARAY	DEVIA	CORTES	9	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X					15
143	5	1188969389	JAINER	ESTID	GARZON	CARVAJAL	12	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
144	5	1188971048	SALOME		GARZON	RUIZ	9	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
145	5	1104954264	JUAN	FELIPE	GOMEZ	ORTIZ	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X					15
146	5	1188971017	SAMUEL	FELIPE	GONZALEZ	MEDINA	9	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
147	5	1188971004	JOHAN	STICK	GUZMAN	LOZANO	9	SP	M	5	RI	X		X	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X					13
148	5	1222253618	ESTEBAN		GUZMAN	RAMIREZ	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
149	2	1111126409	SAMUEL	JOSE	IBAGON	MARTINEZ	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
150	2	1188971119	JUAN	MIGUEL	LARA	MEDINA	9	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	227	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	227	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

El Espinal Crece

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		
151	5	1188970587	SAMI	VALERIA	LOZANO	MORALES	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
152	5	1188970489	CARLOS	EDUARDO	MAIGUAL	MORENO	10	SP	M	5	RI	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				15
153	2	1233493970	OMAR	SANTIAGO	MONTANO	CONDE	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X		X				14
154	5	1188969644	SHARICK	NATALIA	OSPINA	RAMOS	12	SP	F	5	RI	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
155	5	1188970999	SARAY	MARIANA	REPIZO	MEDINA	9	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
156	5	1188970707	JUAN	ESTEBAN	SANABRIA	GUTIERREZ	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16
157	2	1108936579	JULIETA		SANCHEZ	PULGARIN	10	SP	F	6	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X				15
158	5	1188970662	EDWAR	ANDRES	SANCHEZ	SANCHEZ	10	SP	M	6	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				15
159	5	1188971175	JHONATAN	ANDRES	SANDOVAL	CAVIEDES	9	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X			15
160	5	1188970704	MARIA	JOSE	TAPIERO	ZARTA	12	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16
161	5	1188971164	ANYEL	VALERIA	VALDERRAMA	MURILLO	9	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X		X		X	X	X	X	X	X		X			13
162	5	1188970872	NICOLAS	STIVEN	VARON	GRAJALES	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16
163	2	1029967419	ARJHY	FRIZZ	ARIAS	RODRIGUEZ	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16
164	5	1188968260	DANILO	ESTIVEN	CAMACHO	GONZALEZ	13	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16
165	5	1201460561	KEYLOR	ESTEBAN	CARDENAS	ORTIZ	9	SP	M	5	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
166	5	1188971059	LAURA	ISABELLA	CARTAGENA	GARZON	9	SP	F	6	RI	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X		X			14
167	2	1188970019	DILAN	SAMUEL	CARVAJAL	ORTIZ	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X			15
168	8	N38154636726	DAVIELIS	ONAIS	CRESPO	CARRILLO	13	SP	F	6	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16
169	5	1110537644	WILSON	ESTIVEN	CUBILLOS	ROJAS	14	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16
170	2	1109847171	NICOL	DAYANA	CULMA	BARRAGAN	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16
171	5	1188971174	NICOLAS	DAVID	DIAZ	MORA	9	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X			15
172	5	1188970735	LUISA	FERNANDA	ESCOBAR	CARRE O	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16
173	2	1105688833	SERGIO	ANDRES	MELO	CASTRO	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X			15
174	2	1111126407	DANNA	VALERIA	MERCHAN	AREVALO	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
175	5	1188970761	ANDRES	JERONIMO	OLIVERO	GONGORA	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 227 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 227 | PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | X | CATERING: | |

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

El Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27											
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
176	5	1188971328	YOJAN	CAMILO	PINEDA	SALAZAR	9	SP	M	5	RI	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
177	5	1188971123	VALERY	LUCIANA	QUIÑONEZ	GUAYARA	9	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X											15
178	5	1188970715	KARLOS	SAMUEL	QUINTERO	MARTINEZ	10	SP	M	5	RI		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
179	5	1188970214	KEVIN	ESNEIDER	RAMIREZ	CAPERA	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X											15
180	5	1188970388	JOHAN	SEBASTIAN	REYES	MORENO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X											15
181	5	1188970646	EIDAN	STIVEN	RUBIANO	VILLANUEVA	10	SP	M	5	RI	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											16
182	5	1065905904	MARIA	JOSE	SANCHEZ	ESTRADA	12	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
183	2	1105689069	YOHAN	STEBAN	SANCHEZ	MORENO	11	SP	M	6	RI	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											16
184	5	1188970095	JHON	JAMES	SANTOS	SANDOVAL	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
185	2	1188967951	OSMAN	GEOVANNY	SEGURA	RAMOS	14	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X											14
186	5	1188969498	MILER	SANTIAGO	SOTO	ORTIZ	12	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X			X	X	X	X	X	X											16
187	5	1105688672	VALERIA		SUAREZ	VILLANUEVA	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											16
188	2	1233689779	THIAGO		ALZATE	GARZON	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											16
189	2	1073713032	EILEN	ZARAY	CORREA	SANABRIA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
190	2	1070621058	CESAR	JESUS	CORTES	DIAZ	10	SP	M	5	RI		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											14
191	5	1052411898	CARLOS	GERONIMO	GARZON	GUZMAN	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X											15
192	2	1019116870	NICOL	ZAMANTA	GARZON	GUZMAN	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X											15
193	2	1188969512	SARAY	SOFIA	GARZON	VILLANUEVA	12	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
194	2	1188970886	JHOAN	SEBASTIAN	GOMEZ	LOZANO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											16
195	2	1056781986	JUAN	JOSE	GUTIERREZ	BALLESTEROS	13	SP	M	5	RI	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											15
196	8	N38156626568	DANIEL	ARTURO	HILENSKY	ASTUDILLO	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											16
197	5	1188970686	FENER	ANDRES	LLANOS	MEDINA	10	SP	M	5	RI	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X											14
198	5	1188970665	DAYANA	ISABELLA	MEDINA	MELO	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											16
199	5	1201470365	DANY	EMMANUEL	OCHOA	GUZMAN	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X		X											13
200	5	1188970896	ALISSON		ORTIZ	GUZMAN	10	SP	F	5	RI	X	X	X			X	X		X	X		X	X	X	X	X	X											14

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 227 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 227 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — [X] CATERING

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
201	2	1106230387	MARTIN	ANDRES	PE A	MOLINA	9	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
202	5	1188968722	MARLON	STIVEN	RAMIREZ	SANDOVAL	13	SP	M	5	RI	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
203	5	1188969849	EMANUEL		RUBIANO	ORTIZ	11	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X						15
204	5	1188970772	MARIANGEL		TORRES	VALENCIA	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
205	5	1201469151	JUAN	MANUEL	VILLANUEVA	MURILLO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
206	2	1022418216	DANNA	MICHELL	BERMUDEZ	VARGAS	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X						15
207	5	1105689602	BRITNY	LORVEY	BONILLA	RUBIANO	11	SP	F	5	RI		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
208	5	1188970972	ORIANA	MICHELL	CALDERA	LONDO O	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
209	5	1188970714	THIAGO		CALDERON	RODRIGUEZ	10	SP	M	5	RI	X	X		X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X						14
210	5	1188969944	GABRIELA		ESTEBAN	HERNANDEZ	11	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X		X			X	X	X	X	X	X						13
211	5	1188970529	MILAN	SAMUEL	GOMEZ	MONTEALEGRE	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X			X	X	X	X	X	X						14
212	5	1188970834	ERICK	ALEJANDRO	GUTIERREZ	CANO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
213	5	1119893551	THIAGO	ALEJANDRO	GUZMAN	WUALTERO	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
214	5	1188970538	GERONIMO		HUERTAS	MEDINA	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X							14
215	5	1188970870	LUCIANA		MENESES	GUZMAN	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X		X						15
216	5	1188970737	YOSEL	ANDRES	MONTEALEGRE	CHARRY	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
217	5	1188971035	TIHARA	LIZETH	MONTEALEGRE	LOZANO	9	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X						14
218	5	1073246579	DAVID	SANTIAGO	OCHOA	RUBIO	11	SP	M	5	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
219	5	1188970428	DIEGO	ALEJANDRO	PULECIO	GONZALEZ	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						18
220	5	1188971204	MARIA	JOSE	RAMIREZ	CUELLAR	9	SP	F	5	RI	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X		X						14
221	5	1188971036	THALIA	SALOME	RIVAS	CALDERON	9	SP	F	5	RI	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
222	5	1073248990	DANNA	LICETH	RUBIO	MENDEZ	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X			X	X	X	X		X	X	X						13
223	5	1188970876	MAUREN	BRIYITH	SANTOS	CLAVIJO	10	SP	F	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16
224	5	1188971122	MARYI	VIRGINIA	VASQUEZ	QUI ONES	9	SP	F	5	RI		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X						14
225	5	1104551692	ALAN	MATIAS	VEGA	VILLANUEVA	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	227	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	227	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
228	5	1188971407	BRAYAN	MATIAS	VERGARA	GIL	9	SP	M	5	RI	X	Y	Y	Y		Y		Y	Y		Y		Y	Y	Y	Y	Y							13
227	5	1188971181	HELEN	MIREYA	VILLANUEVA	GUZMAN	9	SP	F	5	RI	X	Y	Y	Y		X	Y	X	Y	X	Y	Y	X		Y	X	Y							15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 227 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 227 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING |

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593848

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR | FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001768

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1188970328	LIBETH	XIOMARA	ARCE	RIVERA	11	SP	F	4	RI													X				X					2
2	5	1188971352	JELEN	MARIANA	BALLESTAS	LOZANO	9	SP	F	4	RI	X												X				X					3
3	5	1188971736	KEILER	SMITH	BARREIRO	CAPERA	9	SP	F	4	RI																	X					1
4	5	1069178773	PAULA	ANDREA	BONILLA	ARTEAGA	10	SP	F	4	RI																	X					1
5	5	1188971994	EMANUEL	SANTIAGO	CARCAMO	HERRERA	8	SP	M	4	RI																	X					1
6	5	1025769745	ELIANA	YULIET	CHAVERRA	LOPEZ	12	SP	F	4	RI																	X					1
7	5	1070626133	MAYRA	ALEJANDRA	DIAZ	SAENZ	8	SP	F	4	RI																	X					1
8	5	1188971219	JHOAN	SNEIDER	GARNICA	CANIZALES	9	SP	M	4	RI																	X					1
9	5	1111126601	VALENTINA		GARZON	CARVAJAL	10	SP	F	4	RI																	X					1
10	5	1030289229	DANNA	MILAGROS	GOMEZ	CAMACHO	8	SP	F	4	RI		X	X	X		X	X			X	X		X	X	X		X					11
11	5	1110574662	JUAN	MANUEL	GONZALEZ	SANTIS	11	SP	M	4	RI																	X					1
12	5	1105691637	KEVIN	DAVID	GUTIERREZ	BUITRAGO	9	SP	M	4	RI																	X					1
13	5	1188971071	SALOME		GUZMAN	LEAL	9	SP	F	4	RI																	X					1
14	5	1188972126	MARIA EVELYN	SKAR	GUZMAN	QUINTERO	8	SP	F	4	RI																	X					1
15	2	1105691212	MARIEN	VIVIANA	LUBIAZA	BARRAGAN	10	SP	F	4	RI																	X					1
16	5	1188971381	ERICK	SANTIAGO	MONTEALEGRE	CALDERON	9	SP	M	4	RI																	X					1
17	5	1188971608	SARAY	DAYANA	OSPINA	SANCHEZ	9	SP	F	4	RI																	X					1
18	5	1188971645	MARIANA		PATIO	OSPINA	9	SP	F	4	RI																	X					1
19	5	1188971650	JOSE	ALEXANDER	PORTILLO	PADILLA	9	SP	M	4	RI																	X					1
20	5	1084463193	CRISTIAN	ANDRES	RICARDO	LARA	9	SP	M	4	RI																	X					1
21	5	1188971271	BRAHIAN	DAVID	RODRIGUEZ	LARA	9	SP	M	4	RI																	X					1
22	5	1188972122	JENNY	VALENTINA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	8	SP	F	4	RI																	X					1
23	5	1188971304	LAURA	VALENTINA	ROJAS	MELO	9	SP	F	4	RI																	X					1
24	5	1111126651	ISABELLA		ROMERO	PLAZAS	9	SP	F	4	RI																	X					1
25	5	1188972102	JUAN	KAMILO	SOTELO	MORENO	8	SP	M	4	RI																	X					1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	227	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	227	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
26	5	1104955497	LUCIANA		TORRIJOS	VALDERRAMA	9	SP	F	4	RI																	X						1
27	5	1105692490	SHARON	DYANA	TRIANA	LOZANO	9	SP	F	4	RI																	X						1
28	5	1105689660	KEVIN	ANDRES	TRUJILLO	WELFAR	11	SP	M	4	RI																	X						1
29	5	1188971961	LUCIANA		VALDES	SUAREZ	8	SP	F	4	RI																	X						1
30	5	1111126544	CARLOS	SANTIAGO	VARGAS	SANABRIA	10	SP	M	4	RI																	X						1
31	5	1188971517	LITZA	SALOME	VERA	BARRERO	9	SP	F	4	RI																	X						1
32	5	1188971743	ALAN	MATIAS	VERGARA	OCHOA	9	SP	M	4	RI																	X						1
33	2	1111126682	SARA	SOFIA	YARA	AREVALO	9	SP	F	4	RI																	X						1
34	5	1188971116	MILAN	SLATAN	ZAPATA	MORENO	9	SP	M	4	RI																	X						1
35	5	1023407073	HELEN	SALOME	ALBARRACIN	GUAYARA	10	SP	F	4	RI																	X						1
36	5	1105692322	TAHEL	SOFIA	ALVAREZ	ORTIZ	9	SP	F	4	RI																	X						1
37	2	1107988211	MARTIN	DANIEL	ALVAREZ	VARON	8	SP	M	4	RI																	X						1
38	8	N38154906080	KRISTOFER	NAYIT	BRICE O	CELA	9	SP	M	4	RI																	X						1
39	5	1188971333	AARON	FELIPE	CALDERON	MURILLO	9	SP	M	4	RI																	X						1
40	5	1188971867	ELIZAMARIA		CELIS	VILLANUEVA	8	SP	F	4	RI																	X						1
41	5	1188972017	ASHLY	SAMANTHA	DURAN	RIOS	8	SP	F	4	RI																	X						1
42	2	1027536739	THOMAS	DAVID	FLOREZ	USECHE	10	SP	M	4	RI																	X						1
43	5	1188971444	DYLAN	STID	GALICIA	MOSCOSO	9	SP	M	4	RI																	X						1
44	5	1105692614	DILAN	JOSE	GOMEZ	GOMEZ	8	SP	M	4	RI																	X						1
45	5	1188971092	SARA	VALENTINA	GONZALEZ	CONDE	9	SP	F	4	RI																	X						1
46	5	1188971990	JUAN	JOSE	HERNANDEZ	LOZANO	8	SP	M	4	RI																	X						1
47	5	1188972082	JUAN	CAMILO	HUERTAS	RAMIREZ	8	SP	M	4	RI																	X						1
48	5	1105693097	SARA	VALERIA	LARA	DUARTE	8	SP	F	4	RI																	X						1
49	5	1105692930	SHAIRA		LEON	CANDELA	8	SP	F	4	RI	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X						13
50	5	1114161263	ESTEFANIA		MARTINEZ	DOMINGUEZ	10	SP	F	4	RI																	X						1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	227	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	227	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
51	5	1188972018	MARIA	JOSE	MEDINA	GARCIA	8	SP	F	4	RI														X			X					2
52	5	1188972227	MAIKOL	SMITH	MOLINA	ZAPATA	8	SP	M	4	RI														X			X					2
53	5	1188969529	ANDY	JULIAN	MONTEALEGRE	SANCHEZ	12	SP	M	4	RI																	X					1
54	5	1188971417	ZHARICK		NU EZ	MONTEALEGRE	9	SP	F	4	RI																	X					1
55	5	1188971387	KIMBERLY	TATIANA	OSPINA	MORENO	9	SP	F	4	RI																	X					1
56	5	1108650464	MIGUEL	ANGEL	PACHECO	ROJAS	8	SP	M	4	RI																	X					1
57	5	1070626767	SARA	VALENTINA	QUINTERO	CARRILLO	8	SP	F	4	RI																	X					1
58	5	1030288516	YOHAN	ESNEIDER	RAMIREZ	CALDERON	10	SP	M	4	RI																	X					1
59	5	1188971557	SARAH	KAHORY	RAMIREZ	MURILLO	9	SP	F	4	RI																	X					1
60	5	1105691740	ELIANA	SHARICK	RODRIGUEZ	PADILLA	9	SP	F	4	RI																	X					1
61	5	1188972058	ALISON	BRITNEY	ROJAS	ROJAS	8	SP	F	4	RI																	X					1
62	5	1188971501	ALAN	SAMUEL	RUBIANO	GUZMAN	9	SP	M	4	RI																	X					1
63	5	1188972235	DULCE	MARIA	SANCHEZ	WALTERO	8	SP	F	4	RI																	X					1
64	5	1188972105	JUAN	ISAAC	TORRES	HERRADA	8	SP	M	4	RI		X		X				X		X				X	X		X					5
65	5	1188971607	IAN	SAMUEL	VELASQUEZ	VARGAS	9	SP	M	4	RI											X						X					2
66	5	1111126589	EMMANUEL		VERA	DIAZ	10	SP	F	4	RI											X						X					2
67	5	1188971129	SAMUEL		VILLANUEVA	MONTEALEGRE	9	SP	M	4	RI																	X					1
68	5	1188971647	SARAIY	SOFIA	VILLANUEVA	USEDA	9	SP	F	4	RI																	X					1
69	5	1220224076	MARIA	PAULA	ALAPE	CIENDUA	8	SP	F	4	RI																	X					1
70	5	1106637011	ELIANA	MERCEDES	ARDILA	GUZMAN	10	SP	F	4	RI																	X					1
71	2	1070626780	ALIZ	CELESTE	BARRERO	OSPINA	8	SP	F	4	RI																	X					1
72	2	1188971998	JESUS	DAVID	CAMAYO	RICO	8	SP	M	4	RI																	X					1
73	5	1114212182	JUAN	SEBASTIAN	CANO	PARRA	11	SP	M	4	RI																	X					1
74	5	1065916113	LUCIANA		CHILITO	FORERO	9	SP	F	4	RI																	X					1
75	5	1188970718	JHON	ESTIVEN	CLAVIJO	LARA	10	SP	M	4	RI																	X					1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 227 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 227 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X — CATERING

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

El Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREOA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 24 25 26 27	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
101	5	1188972183	DYLAN	JOSUE	VILLANUEVA	RODRIGUEZ	8	SP	M	4	RI	X	1
102	5	1188971968	MARIA	ISABELLA	VILLAREAL	CAMACHO	8	SP	F	4	RI	X	0
103	2	1188971272	KEVIN	JOHAN	BARRETO	BARRAGAN	9	SP	M	4	RI	X X X X X X	6
104	5	1105394519	YOFER		BERRIO	DIAZ	12	SP	M	4	RI	X X X X X X	5
105	5	1114211751	SANTIAGO		CANO	PARRA	12	SP	M	4	RI	X	1
106	5	1188972005	LINDSEY	JOHANNA	CASTILLO	HURTADO	8	SP	F	4	RI	X	1
107	8	N38156534763	BARBARA	ALEXANDRA	CHIRINO	PIA	10	SP	F	4	RI	X X X X X X X X X X	11
108	5	1105691156	HANNA	ISABELLA	CORONA	OLAYA	10	SP	F	4	RI	X	1
109	5	1105688969	WILINTON	ANDRES	CUBILLOS	ROJAS	11	SP	M	4	RI	X	1
110	8	N38156419992	ALEXANDER	JESUS	CUEVA	BARROSO	11	SP	M	4	RI	X	1
111	8	N38154637338	WILKER	ANTONIO	FERNANDEZ	ALVARADO	11	SP	M	4	RI	X X	2
112	2	1117840023	MARIA	PAULA	FIERRO	CUELLAR	8	SP	F	4	RI	X X	2
113	5	1110596491	SARAY	ARIANNA	FRANCO	ANACONA	8	SP	F	4	RI	X	1
114	8	N38156976065	GEORMERY	VALENTINA	GARELLI	HERNANDEZ	13	SP	F	4	RI		0
115	2	1105689822	DILAN	JESUS	GODOY	VILLANUEVA	11	SP	M	4	RI	X	1
116	8	N38156749112	GREYLIMAR	RUDIANNYS	GONZALEZ	MUJICA	8	SP	F	4	RI	X	1
117	5	1025077015	SAHIRA	VALERIA	GUTIERREZ	FRANCO	9	SP	F	4	RI	X X X X X X X X X X X X X X	15
118	5	1188969788	DANA	VALENTINA	LOSADA	GOMEZ	11	SP	F	4	RI	X	1
119	5	1188969567	DUVAN	ANDRES	MEDINA	QUINTANA	12	SP	M	4	RI	X	1
120	5	1111126546	SAMUEL	DAVID	MONTEALEGRE	VERGARA	10	SP	M	4	RI	X	1
121	8	N38156447244	TATIANA	ANTONELLA	PARRA	PIA	9	SP	F	4	RI	X X X X X X X X X X X X X X	15
122	5	1188970874	HANNER	SNEY	PEA	GOMEZ	10	SP	M	4	RI	X	1
123	8	N38155309874	FABIOLA	NAZARET	PERDOMO	ZACARIAS	12	SP	F	4	RI	X	1
124	5	1056139167	JUAN	CARLOS	QUINTERO	MORALES	8	SP	M	4	RI	X	1
125	8	N38156456709	DAVIANNY	SARAY	QUINTERO	VERA	15	SP	F	4	RI	X	1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	227	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	227	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001768

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
126	2	1069741054	JOSE	DAVID	RAMIREZ	CARRILLO	15	SP	M	4	RI																	Y					1
127	5	1023304996	ONIEBER	ANDRY	RAMIREZ	GUZMAN	8	SP	M	4	RI																	Y					1
128	5	1105693000	SIMON	MATIAS	RAMIREZ	RAMIREZ	8	SP	M	4	RI																	Y					1
129	5	1188969250	MATEO		RUBIO	MORENO	12	SP	M	4	RI																	Y					1
130	2	1033115128	MATIAS		RUBIO	SAAVEDRA	11	SP	M	4	RI																						0
131	5	1188971899	AXEL	STEVEN	SALCEDO	LUGO	8	SP	M	4	RI																	Y					1
132	5	1104953427	CRISTOFER		SANCHEZ	ORTIZ	10	SP	M	4	RI																	Y					1
133	2	1188971579	JUAN	FERNANDO	VILLANUEVA	LOZANO	9	SP	M	4	RI																	Y					1
134	5	1188971237	VALERIA		ARDILA	MONTEALEGRE	9	SP	F	5	RI											Y				X	X	X					4
135	5	1030683484	SAHILY	SALOMEE	CACERES	COBOS	10	SP	F	5	RI											Y					X	Y					3
136	5	1188969906	HAROLD	ESTEBAN	CALDERON	GARCIA	11	SP	M	5	RI																	Y					1
137	2	1201464836	NICOLE	ESTRELLA	CANIZALES	ORTIZ	14	SP	F	5	RI																	Y					1
138	2	1104954749	KEYLOR	ANDRES	CAPERA	TORRES	10	SP	M	5	RI																	Y					1
139	2	1188971168	VIOLETTA		CARDENAS	RODRIGUEZ	9	SP	F	5	RI																	Y					1
140	8	N38156928266	GEORMERY	VALENTINA	CARELLI	HERNANDEZ	13	SP	F	5	RI																	Y					1
141	5	1105689901	SAMMUEL		CARO	REPIZO	10	SP	M	5	RI																	Y					1
142	5	1111126692	EMILY	SARAY	DEVIA	CORTES	9	SP	F	5	RI	Y	Y	X	Y		X	Y	X	X			X		Y	X	X	X					13
143	5	1188969389	JAINER	ESTID	GARZON	CARVAJAL	12	SP	M	5	RI							Y		X								Y					3
144	5	1188971048	SALOME		GARZON	RUIZ	9	SP	F	5	RI																						1
145	5	1104954264	JUAN	FELIPE	GOMEZ	ORTIZ	10	SP	M	5	RI										V												1
146	5	1188971017	SAMUEL	FELIPE	GONZALEZ	MEDINA	9	SP	M	5	RI																	Y					2
147	5	1188971004	JOHAN	STICK	GUZMAN	LOZANO	9	SP	M	5	RI																	Y					1
148	5	1222253618	ESTEBAN		GUZMAN	RAMIREZ	11	SP	M	5	RI																	Y					1
149	2	1111126409	SAMUEL	JOSE	IBAGON	MARTINEZ	11	SP	M	5	RI																	Y					1
150	2	1188971119	JUAN	MIGUEL	LARA	MEDINA	9	SP	M	5	RI																	Y					1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	227	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	227	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593848

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

El Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73
MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200
OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS
CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766
MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		
151	5	1188970587	SAMI	VALERIA	LOZANO	MORALES	10	SP	F	5	RI																	X		1
152	5	1188970489	CARLOS	EDUARDO	MAIGUAL	MORENO	10	SP	M	5	RI																	X		1
153	2	1233493970	OMAR	SANTIAGO	MONTANO	CONDE	10	SP	M	5	RI																	X		1
154	5	1188969644	SHARICK	NATALIA	OSPINA	RAMOS	12	SP	F	5	RI																	X		1
155	5	1188970999	SARAY	MARIANA	REPIZO	MEDINA	9	SP	F	5	RI																	X		1
156	5	1188970707	JUAN	ESTEBAN	SANABRIA	GUTIERREZ	10	SP	M	5	RI																	X		1
157	2	1108936579	JULIETA		SANCHEZ	PULGARIN	10	SP	F	5	RI																	X		1
158	5	1188970662	EDWAR	ANDRES	SANCHEZ	SANCHEZ	10	SP	M	5	RI																	X		1
159	5	1188971176	JHONATAN	ANDRES	SANDOVAL	CAVIEDES	9	SP	M	5	RI																	X		1
160	5	1188970704	MARIA	JOSE	TAPIERO	ZARTA	12	SP	F	5	RI																	X		1
161	5	1188971164	ANYEL	VALERIA	VALDERRAMA	MURILLO	9	SP	F	5	RI																	X		1
162	5	1188970872	NICOLAS	STIVEN	VARON	GRAJALES	10	SP	M	5	RI																	X		1
163	2	1029967419	ARJHY	FRIZZ	ARIAS	RODRIGUEZ	10	SP	M	5	RI							X			X		X			X		X		5
164	5	1188968260	DANILO	ESTIVEN	CAMACHO	GONZALEZ	13	SP	M	5	RI	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		14
165	5	1201460561	KEYLOR	ESTEBAN	CARDENAS	ORTIZ	9	SP	M	5	RI																	X		1
166	5	1188971059	LAURA	ISABELLA	CARTAGENA	GARZON	9	SP	F	5	RI																	X		1
167	2	1188970019	DILAN	SAMUEL	CARVAJAL	ORTIZ	11	SP	M	5	RI																	X		1
168	8	N38154636726	DAVIELIS	ONAIS	CRESPO	CARRILLO	13	SP	F	5	RI																	X		1
169	5	1110537544	WILSON	ESTIVEN	CUBILLOS	ROJAS	14	SP	M	5	RI																	X		1
170	2	1109847171	NICOL	DAYANA	CULMA	BARRAGAN	10	SP	F	5	RI																	X		1
171	5	1188971174	NICOLAS	DAVID	DIAZ	MORA	9	SP	M	5	RI																	X		1
172	5	1188970735	LUISA	FERNANDA	ESCOBAR	CARRE O	10	SP	F	5	RI																	X		1
173	2	1105688833	SERGIO	ANDRES	MELO	CASTRO	11	SP	M	5	RI																	X		1
174	2	1111126407	DANNA	VALERIA	MERCHAN	AREVALO	11	SP	F	5	RI																	X		1
175	5	1188970761	ANDRES	JERONIMO	OLIVERO	GONGORA	10	SP	M	5	RI																	X		1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 227 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 227 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — X — CATERING: —

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001768

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
176	5	1188971328	YOJAN	CAMILO	PINEDA	SALAZAR	9	SP	M	5	RI																	X					1
177	5	1188971123	VALERY	LUCIANA	QUI ONEZ	GUAYARA	9	SP	F	5	RI																	Y					1
178	5	1188970715	KARLOS	SAMUEL	QUINTERO	MARTINEZ	10	SP	M	5	RI																	Y					1
179	5	1188970214	KEVIN	ESNEIDER	RAMIREZ	CAPERA	11	SP	M	5	RI																	X					1
180	5	1188970388	JOHAN	SEBASTIAN	REYES	MORENO	10	SP	M	5	RI																	X					1
181	5	1188970646	EIDAN	STIVEN	RUBIANO	VILLANUEVA	10	SP	M	5	RI																	X					1
182	5	1065905904	MARIA	JOSE	SANCHEZ	ESTRADA	12	SP	F	5	RI																	X					1
183	2	1105689069	YOHAN	STEBAN	SANCHEZ	MORENO	11	SP	M	5	RI																	Y					1
184	5	1188970095	JHON	JAMES	SANTOS	SANDOVAL	11	SP	M	5	RI																	Y					1
185	2	1188967951	OSMAN	GEOVANNY	SEGURA	RAMOS	14	SP	M	5	RI																	X					1
186	5	1188969498	MILER	SANTIAGO	SOTO	ORTIZ	12	SP	M	5	RI																	X					1
187	5	1105688672	VALERIA		SUAREZ	VILLANUEVA	11	SP	F	5	RI																	X					1
188	2	1233689779	THIAGO		ALZATE	GARZON	10	SP	M	5	RI																	X					1
189	2	1073713032	EILEN	ZARAY	CORREA	SANABRIA	10	SP	F	5	RI																	X					1
190	2	1070621058	CESAR	JESUS	CORTES	DIAZ	10	SP	M	5	RI																	Y					1
191	5	1052411898	CARLOS	GERONIMO	GARZON	GUZMAN	10	SP	M	5	RI																	Y					1
192	2	1019116870	NICOL	ZAMANTA	GARZON	GUZMAN	11	SP	F	5	RI																	Y					1
193	2	1188969512	SARAY	SOFIA	GARZON	VILLANUEVA	12	SP	F	5	RI																	Y					1
194	2	1188970886	JHOAN	SEBASTIAN	GOMEZ	LOZANO	10	SP	M	5	RI	X	X		X		X	X	X		X	X			X	X	X	X					12
195	2	1056781986	JUAN	JOSE	GUTIERREZ	BALLESTEROS	13	SP	M	5	RI																	Y					1
196	8	N38156626568	DANIEL	ARTURO	HILENSKY	ASTUDILLO	11	SP	M	5	RI																	Y					1
197	5	1188970686	FENER	ANDRES	LLANOS	MEDINA	10	SP	M	5	RI																	Y					1
198	5	1188970665	DAYANA	ISABELLA	MEDINA	MELO	10	SP	F	5	RI																	Y					1
199	5	1201470365	DANY	EMMANUEL	OCHOA	GUZMAN	10	SP	M	5	RI																	Y					1
200	5	1188970896	ALISSON		ORTIZ	GUZMAN	10	SP	F	5	RI																	Y					1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 227 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 227 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
201	2	1106230387	MARTIN	ANDRES	PE A	MOLINA	9	SP	M	5	RI																	X						1
202	5	1188968722	MARLON	STIVEN	RAMIREZ	SANDOVAL	13	SP	M	5	RI																	X						1
203	5	1188969849	EMANUEL		RUBIANO	ORTIZ	11	SP	M	5	RI																	X						1
204	5	1188970772	MARIANGEL		TORRES	VALENCIA	10	SP	F	5	RI																	X						1
205	5	1201469161	JUAN	MANUEL	VILLANUEVA	MURILLO	10	SP	M	5	RI				X			X				X			X				X						5
206	2	1022418216	DANNA	MICHELL	BERMUDEZ	VARGAS	11	SP	F	5	RI							X		X	X					X									5
207	5	1105689602	BRITNY	LORVEY	BONILLA	RUBIANO	11	SP	F	5	RI							X		X	X			X				X							5
208	5	1188970972	ORIANA	MICHELL	CALDERA	LONDO O	10	SP	F	5	RI							X			X							X							3
209	5	1188970714	THIAGO		CALDERON	RODRIGUEZ	10	SP	M	5	RI																	X						1
210	5	1188969944	GABRIELA		ESTEBAN	HERNANDEZ	11	SP	F	5	RI																	X						1
211	5	1188970529	MILAN	SAMUEL	GOMEZ	MONTEALEGRE	10	SP	M	5	RI	X	X	X	X		X	X					X	X		X		X						10
212	5	1188970834	ERICK	ALEJANDRO	GUTIERREZ	CANO	10	SP	M	5	RI																	X						1
213	5	1119893551	THIAGO	ALEJANDRO	GUZMAN	WUALTERO	10	SP	M	5	RI																	X						1
214	5	1188970538	GERONIMO		HUERTAS	MEDINA	10	SP	M	5	RI																	X						1
215	5	1188970870	LUCIANA		MENESES	GUZMAN	10	SP	F	5	RI																	X						1
216	5	1188970737	YOSEL	ANDRES	MONTEALEGRE	CHARRY	10	SP	M	5	RI																	X						1
217	5	1188971035	TIHARA	LIZETH	MONTEALEGRE	LOZANO	9	SP	F	5	RI																	X						1
218	5	1073246579	DAVID	SANTIAGO	OCHOA	RUBIO	11	SP	M	5	RI	X					X		X	X	Y	X	Y	X	X	Y	Y	X						12
219	5	1188970428	DIEGO	ALEJANDRO	PULECIO	GONZALEZ	10	SP	M	5	RI																	X						1
220	5	1188971204	MARIA	JOSE	RAMIREZ	CUELLAR	9	SP	F	5	RI																	X						1
221	5	1188971036	THALIA	SALOME	RIVAS	CALDERON	9	SP	F	5	RI																	X						1
222	5	1073248990	DANNA	LICETH	RUBIO	MENDEZ	10	SP	F	5	RI																	X						1
223	5	1188970876	MAUREN	BRIYITH	SANTOS	CLAVIJO	10	SP	F	5	RI																	X						1
224	5	1188971122	MARYI	VIRGINIA	VASQUEZ	QUI ONES	9	SP	F	5	RI																	X						1
226	5	1104551692	ALAN	MATIAS	VEGA	VILLANUEVA	10	SP	M	5	RI																	X						1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	227	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	227	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE SAN LUIS GONZAGA SEDE JUSTO GUZMAN OLAYA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268001766

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
226	5	1188971407	BRAYAN	MATIAS	VERGARA	GIL	9	SP	M	5	RI																	X							1
227	5	1188971181	HELEN	MIREYA	VILLANUEVA	GUZMAN	9	SP	F	5	RI																	X							1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 227 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 227 | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA | X | CATERING |

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FILANTROPOS

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS ALFREDO OSUNA ZABALETA C.C. 1070593846

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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



Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PATIO BONITO

SEDE PRINCIPAL

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Gobierno Nacional — Espinal Crece

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE PATIO BONITO SEDE PRINCIPAL - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000338

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	13	8167522	MELANY	NAILETH	DIAZ	RODRIGUEZ	6	SP	F	0	PS	X		X	X		X		X	X	X	X	X		X		X	X						12
2	13	69968898	MIA	ISABELLA	ALVAREZ	ALVAREZ	7	SP	F	1	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						14
3	5	1188973065	BRIWNI	ALEXANDRA	GONZALES	PARRA	4	SP	F	1	PS	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X						14
4	5	1105694170	SARA	SOFIA	MARIN	RAMIREZ	6	SP	F	1	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						14
5	5	1105693952	ABRIL		MARQUEZ	NU EZ	6	SP	F	1	PS	X			X		X	X	.	X	X	X	X	X		X	X		X						12
6	5	1081838068	KEIDER	DE JESUS	MU OZ	HERNANDEZ	7	SP	M	1	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
7	5	1188972811	ELIAN	MATIAS	PALACIOS	MAYORQUIN	6	SP	M	1	PS	X		X				X	X	X	X	X	X		X		X	X						11
8	5	1030708678	GERDIXON	EMMANUEL	RODRIGUEZ	IZQUIERDO	6	SP	M	1	PS	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X						14
9	5	1188972494	JOHAN	STEVAN	VEGA	ARANGO	6	SP	M	1	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
10	5	1072111765	ANDRES	FELIPE	CUELLAR	LOPEZ	8	SP	M	2	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
11	5	1029297751	CHRISTIN	ALIYETH	ESPINOSA	MORALES	6	SP	F	2	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
12	13	8008748	RAIBERSON	ENRIQUE	IZQUIERDO	BLANCO	7	SP	M	2	PS	X		.	X		.	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X						12
13	5	1111127105	1	ISABELLA	MENDOZA	REYES	7	SP	F	2	PS	X		X	X		.	X	X	.	X	X	X	X	X	X	X	X						13
14	2	1081832430	NEYDIS	NICOOLL	MU OZ	HERNANDEZ	9	SP	F	2	PS	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X						14
15	5	1105694012	JHON	ANGEL	OLIVAR	VILLALBA	6	SP	M	2	PS	X		X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X						13
16	5	1127394812	SEBASTIAN		ROMERO	GAITAN	7	SP	M	2	PS	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X						14
17	5	1188972016	ZIOMARA	ALEJANDRA	MORENO	VERA	8	SP	F	3	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
18	5	1189716122	ZHARICK	DAYANA	MURILLO	ZULETA	9	SP	F	3	PS			X	.		X	X	X		X		X	X	X	X	X	X						11
19	5	1105693743	JOHANA	VICTORIA	RAMOS	OVIEDO	7	SP	F	3	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X						14
20	13	6970280	CARLOS	LUIS	ACOSTA	ALVAREZ	13	SP	M	4	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X						14
21	13	8008244	RANDY	LEONEL ARCANGEL	BRITO	BLANCO	9	SP	M	4	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
22	5	1188971641	EMMANUEL		CAMPOS	SOTO	9	SP	M	4	PS	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X						14
23	5	1188971562	JORGE	LUIS	CUERVO	CUERVO	9	SP	M	4	PS	X		X	.		X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						11
24	5	1188972161	MANUEL	ENRIQUE	CUERVO	CUERVO	8	SP	M	4	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
25	2	1105692451	MARTIN	RICARDO	OCHOA	PINTO	9	SP	M	4	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 114 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 114 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐ ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HERCILIA GUTIERREZ C.C.

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Hercilia Gutierrez Vasquez C.C. 28'757.007

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE PATIO BONITO SEDE PRINCIPAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000338

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2028

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
26	8	N38155447238	DIGERXON	SANTIAGO	RODRIGUEZ	IZQUIERDO	8	SP	M	4	PS			X			X	X	X	X		X			X	X	X						11
27	2	1188971251	SARA	YULIETH	RONDON	TIQUE	9	SP	F	4	PS	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
28	2	1188968957	WILMAR	ANDRES	ALVAREZ	ORJUELA	12	SP	M	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
29	2	1113535079	DIEGO	FERNANDO	CASTA O	OSORIO	11	SP	M	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						15
30	8	N38154952590	ANTHONELLA	DE LOS ANGELES	DE PABLOS	TELLO	11	SP	F	6	PS	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
31	6	1188971222	ISABELLA		DONOSO	HERNANDEZ	9	SP	F	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
32	2	1188970616	LAURA	VANESA	LOZANO	SERRANO	10	SP	F	6	PS	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X					13
33	2	1188970434	LYNN	ISABELLA	SANCHEZ	HERNANDEZ	10	SP	F	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X		X	X					13
34	2	1105688224	NICOL	VALERIA	TORRES	ALONSO	12	SP	F	6	PS	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					13
35	2	1188969597	SERGIO	ALEXANDER	VILLANUEVA	RODRIGUEZ	12	SP	M	5	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
36	2	1188969991	EMELIN		CAMPOS	SOTO	11	SP	F	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
37	6	1105690086	MARIA	JOSE	CUERVO	MU OZ	10	SP	F	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					13
38	2	1060877891	LAURA	CHARIT	FIERRO	ARAUJO	12	SP	F	6	PS	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X		X	X					14
39	2	1188970013	JORGE	ANDRES	GONZALEZ	PARRA	11	SP	M	6	PS	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
40	6	1188969814	SARAI	SOFIA	GUTIERREZ	DIAZ	11	SP	F	6	PS	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					13
41	6	1206221310	ERICK	SANTIAGO	GUZMAN	ARZAYUS	9	SP	M	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		X		X	X					15
42	2	1070609698	DANNA	XIMENA	HERNANDEZ	RAMIREZ	14	SP	F	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
43	2	1188968820	JULIANA		MARTINEZ	GUTIERREZ	13	SP	F	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X					14
44	2	1111126446	GILBERTO		MARTINEZ	SERRANO	11	SP	M	6	PS	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
45	2	1111126445	JESUS	MANUEL	MARTINEZ	SERRANO	11	SP	M	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
46	2	1188969892	JOSEPH	DARIO	MENDOZA	CADENA	11	SP	M	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
47	2	1188969857	DAVID	SANTIAGO	MORENO	AYALA	11	SP	M	6	PS																						0
48	2	1188970311	JUAN	MANUEL	OCHOA	PINTO	11	SP	M	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
49	2	1105689033	MATIAS		OLIVAR	MU OZ	11	SP	M	6	PS			X	X		X	X	X	X		X	X		X	X	X	X					12
50	2	1055362426	JOSE	SANTIAGO	OSORIO	RONDON	11	SP	M	6	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 114 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 114 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

HERCILIA GUTIERREZ C.C. 28757.007 Espinal

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE PATIO BONITO SEDE PRINCIPAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000336

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 24 25 26 27	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
51	2	1069746848	SANTIAGO	ANDRES	OSPINA	GAITAN	13	SP	M	6	PS	X X X X X X X X X X X X X X	14
52	2	1069740289	YADIR	STIVEN	OSPINA	GAITAN	15	SP	M	6	PS	X X X X X X X X X X X X X X	14
53	2	1188967401	ADRIAN		RODRIGUEZ	GARCIA	14	SP	M	6	PS	X X X X X X X X X X X X X	14
54	2	1029291842	YOHAN	SMIT	ALEJO	MORALES	11	SP	M	7	PS	X X X X X X X X X X X X X X	15
55	6	1188966065	KEINER	ALEXANDER	CARDENAS	SANCHEZ	16	SP	M	7	PS	X X X X X X X X X X X X X X	14
56	2	1072106410	DIEGO	ARMANDO	CASTRO	OVIEDO	13	SP	M	7	PS	X X X X X X X X X X X X X	14
57	2	1072107676	JUAN	ESTEBAN	CONDE	CRIALES	12	SP	M	7	PS		0
58	2	1188967718	JUAN	CAMILO	CONDE	ZULETA	14	SP	M	7	PS	X X X X X X X X X X X X X X	15
59	2	1201467164	JIMENA		CUERVO	SAEZ	13	SP	F	7	PS	X X X X X X X X X X X X X X	14
60	2	1070614398	YEFERSSON	DAVID	CUPITRA	TIQUE	13	SP	M	7	PS	X X X X X X X X X X X X X X	14
61	2	1188969240	JUAN	DAVID	FIERRO	CUERVO	12	SP	M	7	PS	X X X X X X X X X X X X X X	14
62	2	1070609697	JEFERSON	MAURICIO	HERNANDEZ	RAMIREZ	14	SP	M	7	PS	X X X X X X X X X X X X X	13
63	2	1116250607	KEWIN	ENRIQUE	LOPEZ	LOZANO	16	SP	M	7	PS	X X X X X X X X X X X X X X	14
64	6	1188969691	YURANY		OLIVAR	OLIVAR	11	SP	F	7	PS	X X X X X X X X X X X X X X	15
65	2	1105688774	LIAM	EMANUEL	OSPINA	MAYORQUIN	11	SP	M	7	PS	X X X X X X X X X X X X X X	15
66	2	1105687933	KEIMAN	DAVID	PINTO	RONDON	12	SP	M	7	PS	X X X X X X X X X X X X X X	15
67	2	1188968290	EMILY	YURANY	ROJAS	GONGORA	13	SP	F	7	PS	X X X X X X X X X X X X	12
68	2	1111126114	JOSE	DAVID	TORRES	ALONSO	13	SP	M	7	PS	X X X X X X X X X X X X X	15
69	2	1113529904	JOSEPH	ALEJANDRO	CASTA O	OSORIO	14	SP	M	8	PS	X X X X X X X X X X X X X X	14
70	2	1023394746	SARAY	DAYANA	CASTRO	VASQUEZ	14	SP	F	8	PS	X X X X X X X X X X X X X	14
71	2	1104949444	MICHAEL	STIVEN	CUERVO	CUERVO	13	SP	M	8	PS	X X X X X X X X X X X X X X	15
72	2	1188968881	SARA	MICHELL	CUERVO	RAMIREZ	13	SP	F	8	PS	X X X X X X X X X X X X X	14
73	2	1188966927	HAROL	DAVID	HERRAN	PARRA	14	SP	M	8	PS	X X X X X X X X X X X X X	14
74	2	1188968164	YEISON	ESTIVEN	MEDINA	PADUA	13	SP	M	8	PS	X X X X X X X X X X X X X	13
75	2	1188969251	YULIETH	ALEXANDRA	OLIVAR	VILLALBA	12	SP	F	8	PS	X X X X X X X X X X X X X	14

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 114 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 114 | PREPARADA EN SITIO X | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HERCILIA GUTIERREZ C.C. 28'757.007

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE PATIO BONITO SEDE PRINCIPAL - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000336

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
76	2	1127387423	INGRID	YULIANA	REYES	SANCHEZ	15	SP	F	8	PS	X		Y	Y		Y	Y	Y	X	X	Y	Y	Y	Y	Y	Y								15
77	2	1025549201	HANNA	VALERIA	BONILLA	ORJUELA	13	SP	F	9	PS	X		Y	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
78	2	1188966301	EVER	FERNANDO	CASTRO	OVIEDO	15	SP	M	9	PS	Y		X	Y		Y		X	X	X	X	Y	Y	Y	Y	X								14
79	2	1188968417	JUAN	SEBASTIAN	GOMEZ	SAEZ	13	SP	M	9	PS	Y		X	X		Y	X	Y	X	Y	X	X	X		X	X								14
80	2	1188968200	JUAN	JOSE	GUZMAN	OLIVAR	13	SP	M	9	PS	X		Y	Y		Y	X	Y	X	Y	X	X	X	X	Y	X								15
81	2	1188967217	MAICOL	ANDRES	LOZANO	VERA	14	SP	M	9	PS	Y		Y	Y		Y	X	Y	X	Y	Y	Y	Y	Y	Y	X								14
82	2	1188966763	JUAN	DAVID	MARIN	RAMIREZ	14	SP	M	9	PS	Y		Y	Y		Y	X	Y	X	X	Y	X	Y	Y	X	X								15
83	2	1188968238	NICOL	SHARIT	MARTINEZ	SERRANO	13	SP	F	9	PS	Y		X	X		Y	Y	X		X	Y		Y	Y	Y	X								13
84	2	1188968288	MARIA	JOSE	NU EZ	SAIZ	13	SP	F	9	PS	Y		Y	Y		X	X	Y	X	Y	X	X	Y	Y	Y	Y								16
85	2	1188966766	MARIA	FERNANDA	OVIEDO	FIERRO	14	SP	F	9	PS	Y		Y			X	Y	Y	X	Y	X	X	Y	X	Y	Y								14
86	2	1188966867	ANDRES	FELIPE	PARRA	VERA	14	SP	M	9	PS	X		X	Y		X	Y	Y	X	Y	X	X	Y	X	Y	Y								14
87	2	1188964961	YANDRY	SHARIK	PARRA	VERA	16	SP	F	9	PS	Y		X	X		X	X	X	X	Y	X	X	Y	X	X	Y								15
88	2	1070610351	EDINSON	ESTIBEN	RAMIREZ	CAPERA	14	SP	M	9	PS	Y		X	Y		Y		Y	Y	Y		X	X	X	X	X								13
89	2	1072103727	KAREN		SAEZ	MARTINEZ	15	SP	F	9	PS	X		Y	X		X		X	Y	Y	X	X	Y	X	Y	X								14
90	2	1070609344	ADRIANA	LIZETH	URUE A	SUAREZ	14	SP	F	9	PS	Y		Y	Y		X	Y	X	X	Y	X	Y	X	Y	X	X								15
91	2	1188966182	ESTEFANY		BARRAGAN	OLIVAR	15	SP	F	10	PS	X		Y	X		Y	X	Y	X	Y	X	X	X	Y	X	X								15
92	2	1188966666	MARTHA	LUCIA	CARDOSO	CARDOSO	15	SP	F	10	PS	X		Y	Y		Y	X	X	X	Y		Y	Y	X	X	X								14
93	1	1111123907	PAULA	ANDREA	CASTRO	RODRIGUEZ	18	SP	M	10	PS	Y		X	X		Y	X	Y	X	Y	X	X	Y	X	X	X								15
94	2	1072105566	JULIETH	SOFIA	CUERVO	SAEZ	14	SP	F	10	PS	Y		Y	Y		X	X	Y	X	Y	Y	X	Y	Y	X	X								15
95	2	1070612063	FRANCI	MARIANA	GARCIA	PRADA	14	SP	F	10	PS	Y		Y	X		X		X	X	Y	X	X	Y	X		Y								13
96	2	1188966199	JOSE	LEONEL	GARCIA	SOTO	15	SP	M	10	PS			Y	Y		Y	Y	X		X	Y	X		Y	Y	X								12
97	2	1188965104	JUAN	FELIPE	LOZANO	SERRANO	16	SP	M	10	PS	Y		Y			X	X	X	X	Y	X	X	Y	X	X	X								14
98	2	1188967116	MARLON		RUBIO	MARTINEZ	14	SP	M	10	PS	Y		Y	.		Y	X	Y	X	X	Y	X	Y	X	X	X								14
99	2	1188964564	JHON	ALEX	SAEZ		16	SP	M	10	PS	Y		Y	Y			X	Y	X	Y		Y	X	X	X	Y								13
100	2	1188966571	ZAIRA	IVEDH	SALCEDO	AVILA	15	SP	F	10	PS	Y		Y	X		X	X	Y	X	X	Y	X	X		X	X								14

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 114 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 114 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

HERCILIA GUTIERREZ C.C. 28757007

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E PATIO BONITO SEDE PRINCIPAL - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000336

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
101	2	1188965731	BRAYAN	ESTIVEN	TIQUE	MARTINEZ	15	SP	M	10	PS	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							14
102	2	1188965923	NICOLAS		URUEA	SERRANO	15	SP	M	10	PS	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							14
103	2	1070602552	LINA	SOFIA	URUEA	SUAREZ	17	SP	F	10	PS	X		X	X		X	X	X	X	X		X	X	X		X							13
104	2	1030283675	WENDY	VANESSA	VARGAS	ORJUELA	16	SP	F	10	PS	X		X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X							14
105	2	1188965833	ANDRES	FELIPE	BARRAGAN	OLIVAR	15	SP	M	11	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
106	2	1188964764	MICHELL	TATIANA	CIFUENTES	ORTIZ	16	SP	F	11	PS	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							14
107	2	1188965738	LUISA	FERNANDA	CORTES	POLANIA	15	SP	F	11	PS	X		X	X		X	X	X	X	X		X		X	X	X							13
108	2	1188965828	SERGIO	ANDRES	CUERVO	CUERVO	15	SP	M	11	PS	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X							13
109	2	1188965031	YULIAN		GUZMAN	OLIVAR	16	SP	M	11	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
110	1	1071062607	EDER		HERNANDEZ	LOPEZ	20	SP	M	11	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
111	2	1105680058	DIEGO	FERNANDO	LOZANO	HERRAN	18	SP	M	11	PS	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							15
112	2	1188963789	MAYCOL	STEVEN	RODRIGUEZ	PERDOMO	17	SP	M	11	PS	X		X	X		X		X		X	X	X	X	X	X	X							13
113	2	1025534535	NATALIA		SAEZ	REYES	18	SP	F	11	PS	X		X			X	X	X	X	X	X	X		X	X	X							12
114	2	1188965604	JUAN	DIEGO	SANCHEZ	ESTRADA	15	SP	M	11	PS	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							14

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 114 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 114 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HERCILIA GUTIERREZ C.C. 28'757.007 Espinal.

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA | CÓDIGO DANE: 73 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE PATIO BONITO SEDE PRINCIPAL - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL | CÓDIGO DANE: 73200 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000336

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS | MES DE ATENCIÓN: MARZO | 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	13	8167522	MELANY	NAILETH	DIAZ	RODRIGUEZ	6	SP	F	0	PS				X							X		X			X					9
2	13	69968898	MIA	ISABELLA	ALVAREZ	ALVAREZ	7	SP	F	1	PS										X							X					2
3	5	1188973065	BRIWNI	ALEXANDRA	GONZALES	PARRA	4	SP	F	1	PS			X	X		X		X			X	X	X	X	X	X	X					11
4	5	1105694170	SARA	SOFIA	MARIN	RAMIREZ	6	SP	F	1	PS																	X					1
5	5	1105693952	ABRIL		MARQUEZ	NU EZ	6	SP	F	1	PS																	X					1
6	5	1081838068	KEIDER	DE JESUS	MU OZ	HERNANDEZ	7	SP	M	1	PS																	X					1
7	5	1188972811	ELIAN	MATIAS	PALACIOS	MAYORQUIN	6	SP	M	1	PS																	X					1
8	5	1030706678	GERDIXON	EMMANUEL	RODRIGUEZ	IZQUIERDO	6	SP	M	1	PS																	X					1
9	5	1188972494	JOHAN	STEVAN	VEGA	ARANGO	6	SP	M	1	PS																	X					1
10	5	1072111765	ANDRES	FELIPE	CUELLAR	LOPEZ	8	SP	M	2	PS										X							X					2
11	5	1029297751	CHRISTIN	ALIYETH	ESPINOSA	MORALES	6	SP	F	2	PS																	X					1
12	13	8008748	RAIBERSON	ENRIQUE	IZQUIERDO	BLANCO	7	SP	M	2	PS																	X					1
13	5	1111127105	LUCIANA	ISABELLA	MENDOZA	REYES	7	SP	F	2	PS																	X					1
14	2	1081832430	NEYDIS	NICOOLL	MU OZ	HERNANDEZ	9	SP	F	2	PS			X	X		X			X		X			X		X	X					8
15	5	1105694012	JHON	ANGEL	OLIVAR	VILLALBA	6	SP	M	2	PS																	X					1
16	5	1127394812	SEBASTIAN		ROMERO	GAITAN	7	SP	M	2	PS						X											X					2
17	5	1188972016	ZIOMARA	ALEJANDRA	MORENO	VERA	8	SP	F	3	PS																	X					1
18	5	1189716122	ZHARICK	DAYANA	MURILLO	ZULETA	9	SP	F	3	PS															X		X					2
19	5	1105693743	JOHANA	VICTORIA	RAMOS	OVIEDO	7	SP	F	3	PS	X			X					X		X					X					5
20	13	6970280	CARLOS	LUIS	ACOSTA	ALVAREZ	13	SP	M	4	PS				X			X					X					X					4
21	13	8008244	RANDY	LEONEL ARCANGEL	BRITO	BLANCO	9	SP	M	4	PS				X													X					2
22	5	1188971641	EMMANUEL		CAMPOS	SOTO	9	SP	M	4	PS				X													X					2
23	5	1188971562	JORGE	LUIS	CUERVO	CUERVO	9	SP	M	4	PS	X									X	X			X			X					5
24	5	1188972161	MANUEL	ENRIQUE	CUERVO	CUERVO	8	SP	M	4	PS																	X					1
25	2	1105692451	MARTIN	RICARDO	OCHOA	PINTO	9	SP	M	4	PS																	X					1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 114 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 114 | PREPARADA EN SITIO: X | INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: | PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HERCILIA GUTIERREZ C.C. 28757007 F. Guamo Tol.

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos | Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE PATIO BONITO SEDE PRINCIPAL - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000338

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2028

REFOCALIZADOS

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
26	8	N38155447238	DIGERXON	SANTIAGO	RODRIGUEZ	IZQUIERDO	8	SP	M	4	PS															X		X						2
27	2	1188971261	SARA	YULIETH	RONDON	TIQUE	9	SP	F	4	PS															X		X						2
28	2	1188968957	WILMAR	ANDRES	ALVAREZ	ORJUELA	12	SP	M	5	PS			X	X		X					X	X		X	X		X						8
29	2	1113535079	DIEGO	FERNANDO	CASTA O	OSORIO	11	SP	M	5	PS															X		X						2
30	8	N38154952590	ANTHONELLA	DE LOS ANGELES	DE PABLOS	TELLO	11	SP	F	6	PS																	X						1
31	6	1188971222	ISABELLA		DONOSO	HERNANDEZ	9	SP	F	5	PS																	X						1
32	2	1188970615	LAURA	VANESA	LOZANO	SERRANO	10	SP	F	6	PS																	X						1
33	2	1188970434	LYNN	ISABELLA	SANCHEZ	HERNANDEZ	10	SP	F	5	PS																	X						1
34	2	1105688224	NICOL	VALERIA	TORRES	ALONSO	12	SP	F	5	PS																	X						1
35	2	1188969597	SERGIO	ALEXANDER	VILLANUEVA	RODRIGUEZ	12	SP	M	5	PS																	X						1
36	2	1188969991	EMELIN		CAMPOS	SOTO	11	SP	F	6	PS															X		X						2
37	5	1105690086	MARIA	JOSE	CUERVO	MU OZ	10	SP	F	6	PS																	X						1
38	2	1060877891	LAURA	CHARIT	FIERRO	ARAUJO	12	SP	F	6	PS																	X						1
39	2	1188970013	JORGE	ANDRES	GONZALEZ	PARRA	11	SP	M	6	PS	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						14
40	5	1188969814	SARAI	SOFIA	GUTIERREZ	DIAZ	11	SP	F	6	PS															X		X						2
41	5	1206221310	ERICK	SANTIAGO	GUZMAN	ARZAYUS	9	SP	M	6	PS																	X						1
42	2	1070609698	DANNA	XIMENA	HERNANDEZ	RAMIREZ	14	SP	F	6	PS							X										X						2
43	2	1188968820	JULIANA		MARTINEZ	GUTIERREZ	13	SP	F	6	PS							X										X						2
44	2	1111126446	GILBERTO		MARTINEZ	SERRANO	11	SP	M	6	PS	X						X			X	X		X		X	X	X						8
45	2	1111126445	JESUS	MANUEL	MARTINEZ	SERRANO	11	SP	M	6	PS			X				X			X			X				X						5
46	2	1188969892	JOSEPH	DARIO	MENDOZA	CADENA	11	SP	M	6	PS							X																2
47	2	1188969857	DAVID	SANTIAGO	MORENO	AYALA	11	SP	M	6	PS																							0
48	2	1188970311	JUAN	MANUEL	OCHOA	PINTO	11	SP	M	6	PS																							1
49	2	1105689033	MATIAS		OLIVAR	MU OZ	11	SP	M	6	PS																	X						2
50	2	1055362426	JOSE	SANTIAGO	OSORIO	RONDON	11	SP	M	6	PS																	X						1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	114	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	114	PREPARADA EN SITIO X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO	INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

HERCILIA GUTIERREZ C.C. 28'757.007. Espinal Tol.

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE PATIO BONITO SEDE PRINCIPAL - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000336

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		
76	2	1127387423	INGRID	YULIANA	REYES	SANCHEZ	15	SP	F	8	PS																X			1
77	2	1025549201	HANNA	VALERIA	BONILLA	ORJUELA	13	SP	F	9	PS												X				X			2
78	2	1188966301	EVER	FERNANDO	CASTRO	OVIEDO	15	SP	M	9	PS			X	X					X			X		X	X	X			5
79	2	1188968417	JUAN	SEBASTIAN	GOMEZ	SAEZ	13	SP	M	9	PS							X									X			2
80	2	1188968200	JUAN	JOSE	GUZMAN	OLIVAR	13	SP	M	9	PS							X									X			2
81	2	1188967217	MAICOL	ANDRES	LOZANO	VERA	14	SP	M	9	PS							X									X			2
82	2	1188966763	JUAN	DAVID	MARIN	RAMIREZ	14	SP	M	9	PS																X			1
83	2	1188968238	NICOL	SHARIT	MARTINEZ	SERRANO	13	SP	F	9	PS																X			1
84	2	1188968288	MARIA	JOSE	NU EZ	SAIZ	13	SP	F	9	PS																X			1
85	2	1188966766	MARIA	FERNANDA	OVIEDO	FIERRO	14	SP	F	9	PS																X			1
86	2	1188966867	ANDRES	FELIPE	PARRA	VERA	14	SP	M	9	PS																X			1
87	2	1188964961	YANDRY	SHARIK	PARRA	VERA	16	SP	F	9	PS																X			1
88	2	1070610351	EDINSON	ESTIBEN	RAMIREZ	CAPERA	14	SP	M	9	PS																X			1
89	2	1072103727	KAREN		SAEZ	MARTINEZ	15	SP	F	9	PS																X			1
90	2	1070609344	ADRIANA	LIZETH	URUE A	SUAREZ	14	SP	F	9	PS																X			1
91	2	1188966182	ESTEFANY		BARRAGAN	OLIVAR	15	SP	F	10	PS																X			1
92	2	1188966666	MARTHA	LUCIA	CARDOSO	CARDOSO	15	SP	F	10	PS															X	X			2
93	1	1111123907	PAULA	ANDREA	CASTRO	RODRIGUEZ	18	SP	M	10	PS																X			1
94	2	1072105566	JULIETH	SOFIA	CUERVO	SAEZ	14	SP	F	10	PS																X			1
95	2	1070612063	FRANCI	MARIANA	GARCIA	PRADA	14	SP	F	10	PS	X		X	X		X		X	X	X	X	X		X	X	X			12
96	2	1188966199	JOSE	LEONEL	GARCIA	SOTO	15	SP	M	10	PS				X			X					X				X			5
97	2	1188965104	JUAN	FELIPE	LOZANO	SERRANO	16	SP	M	10	PS																X			1
98	2	1188967116	MARLON		RUBIO	MARTINEZ	14	SP	M	10	PS																X			1
99	2	1188964564	JHON	ALEX	SAEZ		16	SP	M	10	PS																X			1
100	2	1188966571	ZAIRA	IVEDH	SALCEDO	AVILA	15	SP	F	10	PS																X			1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 114 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 114 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HERCILIA GUTIERREZ C.C. 28'752.007 Jpueo Tol.

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS

CONTRATO No: 452-2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E PATIO BONITO SEDE PRINCIPAL - MAÑANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000336

MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
101	2	1188965731	BRAYAN	ESTIVEN	TIQUE	MARTINEZ	15	SP	M	10	PS																	X								1
102	2	1188965923	NICOLAS		URUE A	SERRANO	15	SP	M	10	PS																	X								1
103	2	1070602552	LINA	SOFIA	URUE A	SUAREZ	17	SP	F	10	PS																	X								1
104	2	1030283675	WENDY	VANESSA	VARGAS	ORJUELA	16	SP	F	10	PS																	X								1
105	2	1188965833	ANDRES	FELIPE	BARRAGAN	OLIVAR	15	SP	M	11	PS						X											X								2
106	2	1188964764	MICHELL	TATIANA	CIFUENTES	ORTIZ	16	SP	F	11	PS							X			X			X				X								4
107	2	1188965738	LUISA	FERNANDA	CORTES	POLANIA	15	SP	F	11	PS																	X								1
108	2	1188965828	SERGIO	ANDRES	CUERVO	CUERVO	16	SP	M	11	PS																	X								1
109	2	1188965031	YULIAN		GUZMAN	OLIVAR	16	SP	M	11	PS																	X								1
110	1	1071062607	EDER		HERNANDEZ	LOPEZ	20	SP	M	11	PS																	X								1
111	2	1105680058	DIEGO	FERNANDO	LOZANO	HERRAN	18	SP	M	11	PS																	X								1
112	2	1188963789	MAYCOL	STEVEN	RODRIGUEZ	PERDOMO	17	SP	M	11	PS			X	X		X					X		X			X	X								5
113	2	1026534535	NATALIA		SAEZ	REYES	18	SP	F	11	PS																	X								1
114	2	1188965604	JUAN	DIEGO	SANCHEZ	ESTRADA	15	SP	M	11	PS																	X								1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 114 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 114 — PREPARADA EN SITIO X — INDUSTRIALIZADA ☐ — CATERING ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR ____

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR ____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HERCILIA GUTIERREZ C.C. 28°757.007 Guamo Tol.

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Hercilia Gutierrez Vasquez

Observaciones:

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

FILANTROPOS

Nit.809.012-325-5

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DINDALITO CENTRO

SEDE ARENOSA

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE DINDALITO CENTRO SEDE ARENOSA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000476

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1188973799	LIAM	DAVID	YANTEN		4	SP	M	0	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
2	5	1111127168	THALIA	LORENA	FORERO	OSPINA	6	SP	F	1	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X				15
3	5	1105694068	MARIA	VALENTINA	OCHOA	MORENO	6	SP	F	1	RI	X		X	X		X	X	X	X		X	X		X	X	X	X					14
4	5	1105114307	THIAGO	ALEJANDRO	DIAZ	MORALES	7	SP	M	2	RI			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					14
5	5	1105693790	YEFFERSON	ALEJANDRO	LOPEZ	BELTRAN	7	SP	M	2	RI	X		X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
6	2	1105693336	DILAN	DAVID	PEREA	FORERO	8	SP	M	2	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
7	5	1188972577	MAUREN	LUCIANA	PEREA	FORERO	6	SP	F	2	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X					15
8	5	1105693274	ANGEL	SAMUEL	CUEVAS	LOPEZ	8	SP	M	3	RI	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15
9	2	1110603873	MARIA	SALOME	GARZON	YANTEN	7	SP	F	3	RI	X			X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X					14
10	5	1188971390	LUIS	ANGEL	LOZANO	LOZADA	9	SP	M	3	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X					15
11	5	1105114074	SARAY	BRIYITH	MONTEALEGRE	PELAEZ	8	SP	M	3	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
12	2	1188971671	LUCIANA	ISABELLA	PULECIO	VILLANUEVA	9	SP	F	4	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16
13	2	1188972050	ISABELLA		VILLANUEVA	MEDINA	8	SP	F	4	RI	X		X	X		X		X	X	X	X		X	X	X	X		X				13
14	13	6620277	ABRAHAN	MOISES	CASTRO	CASTRO	10	SP	M	6	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X				15
15	2	1188970174	JHOJAN	ALEXANDER	PULECIO	LOZADA	11	SP	F	6	RI	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				16

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 15 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 15 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — X — CATERING

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO
MARIA YULIANA TRIANA C.C.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO — C.C. 1105671053

Observaciones:

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

FILANTROPOS

La educación es de todos — Mineducación

Espinal CRECE

Formato - REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: TOLIMA — CÓDIGO DANE: 73 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: LE DINDALITO CENTRO SEDE ARENOSA - MAÑANA

MUNICIPIO: ESPINAL — CÓDIGO DANE: 73200 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 273268000476

OPERADOR: CORPORACION FILANTROPOS — MES DE ATENCIÓN: MARZO — 2026

CONTRATO No: 452-2026

REFOCALIZADOS

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días de consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																					
1	5	1188973799	LIAM	DAVID	YANTEN		4	SP	M	0	RI				X			X					X										3
2	5	1111127168	THALIA	LORENA	FORERO	OSPINA	6	SP	F	1	RI																						0
3	5	1105694068	MARIA	VALENTINA	OCHOA	MORENO	6	SP	F	1	RI																						0
4	5	1105114307	THIAGO	ALEJANDRO	DIAZ	MORALES	7	SP	M	2	RI																						0
5	5	1105693790	YEFFERSON	ALEJANDRO	LOPEZ	BELTRAN	7	SP	M	2	RI	X		X			X	X		X	X		X	X	X	X	X	X					12
6	2	1105693336	DILAN	DAVID	PEREA	FORERO	8	SP	M	2	RI																						0
7	5	1188972577	MAUREN	LUCIANA	PEREA	FORERO	6	SP	F	2	RI																						0
8	5	1105693274	ANGEL	SAMUEL	CUEVAS	LOPEZ	8	SP	M	3	RI																						0
9	2	1110603873	MARIA	SALOME	GARZON	YANTEN	7	SP	F	3	RI																						0
10	5	1188971390	LUIS	ANGEL	LOZANO	LOZADA	9	SP	M	3	RI																						0
11	5	1105114074	SARAY	BRIYITH	MONTEALEGRE	PELAEZ	8	SP	M	3	RI																						0
12	2	1188971671	LUCIANA	ISABELLA	PULECIO	VILLANUEVA	9	SP	F	4	RI																						0
13	2	1188972050	ISABELLA		VILLANUEVA	MEDINA	8	SP	F	4	RI																						0
14	13	6620277	ABRAHAN	MOISES	CASTRO	CASTRO	10	SP	M	5	RI																						0
15	2	1188970174	JHOJAN	ALEXANDER	PULECIO	LOZADA	11	SP	F	6	RI																						0

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 15 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 15 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS NIT. 809.012.325-5

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARIA YULIANA TRIANA C.C.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARIA YULIANA TRIANA C.C. 1105671053

Observaciones:

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

ANEXO 3

RELACIÓN DE PERSONAL

HOJAS DE VIDA

FILANTROPOS

NIT.809.012.325 - 5

Ibagué, abril de 2026.

Señores
MARTHA RODRIGUEZ
DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE EDUCACION
SUPERVISORA
El Espinal – Tolima.
Ref. CAMBIO DE RECURSO HUMANO – CONTRATO No. 456-2026.

Estimados señores:

La presente es para comunicar a la entidad el cambio que se realizó frente al recurso humano para el contrato de la referencia, cuyo objeto corresponde a: **CONTRATO LA PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICAS MATRICULADOS Y REGISTRADOS EN EL SIMAT 2026 EN EL MUNICIPIO DE EL ESPINAL TOLIMA.**

ITEM	PERFIL	PERSONAL ANTIGUO	PERSONAL NUEVO	MOTIVO DE CAMBIO
1	PROFESIONAL DE CAMPO	FERNANDO JOSE OSORIO TORRES CC No. 1.122.401.273 DEL SAN JUAN DEL CESAR	CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO C.C 1.006.538.594 DE FLORENCIA.	RENUNCIA VOLUNTARIA
2	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	ELIZABETH GOMEZ LOZANO CC. No. 65.709.548 DE ESPINAL	ANGGLE PAOLA CAPERA MUÑOZ CC. No. 1.000.327.177	RENUNCIA VOLUNTARIA
3	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	ANGIE KATHERINE MENDOZA PRADA CC. No. 1.105.689.335 DEL ESPINAL	CECILIA TRUJILLO PADILLA CC No. 65.708.293 DEL ESPINAL.	RENUNCIA VOLUNTARIA
4	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	ANGIE KATERINE TAPIERO ZARTA CC. No. 1.010.110.606 DEL ESPINAL	MARLENE GOMEZ MORENO CC No. 65.698.056 DEL ESPINAL	RENUNCIA VOLUNTARIA
5	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	LUZ ADRIANA BAQUERO MIRANDA CC. No. 1.007.211.713 DE ALVARADO	SINDY MARCELA BARRAGAN ZAPATA CC No. 1.105.676.321 DEL ESPINAL.	RENUNCIA VOLUNTARIA
6	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	YURITH LICET PAVA ACOSTA CC. No. 65.707.259 DEL ESPINAL	MARISA LOZANO PUENTES CC No 1.105.672.293 DEL ESPINAL	RENUNCIA VOLUNTARIA
7	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	MARIA FERNANDAD RUIZ ROMERO CC. No. 1105678500 DEL ESPINAL.	MAYERLY CHARRY MENDEZ CC No 1.020.756.004 DE BOGOTA.	RENUNCIA VOLUNTARIA

Cordialmente,

ANA MARCELA PEREZ RODRIGUEZ
CC. 65.785.431 DE IBAGUÉ
REPRESENTANTE LEGAL

DIRECTOR DEL PROYECTO

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

Luis Hernando Perdomo Salamanca
Tel: (+57) 3003447024
Lucho.perdomo@hotmail.com
Carrera 11 # 30 - 60 Barrio Bujona - Honda - Tolima

PERFIL

Profesional en ingeniería agroindustrial especialista en evaluación y desarrollo de proyectos. Hábil comunicador, competitivo, Capaz de tomar de decisiones, con habilidades en trabajar en equipo, Reflexivo crítico e Investigador con excelente relacionamiento con entidades tanto en sector público, organizaciones sociales, así como con empresas privadas. Competente para desarrollar, implementar y evaluar programas y proyectos. Habilidades de negociación para lograr apoyos mancomunados interinstitucionales para el beneficio de las partes involucradas.

EXPERIENCIA

SECRETARIA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL DE IBAGUE INGENIERO- PROFESIONAL UNIVERSITARIO- Marzo 2024 – Diciembre 2024.

- Coordinador mercados campesinos
- Asistencia técnica a productos agroindustriales.
- Apoyo al sector cafetero.

CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS - DIRECTOR PAE - Marzo 2021 - Diciembre 2023.

- Capacitar, apoyar y guiar a las manipuladoras de alimentos y supervisores de campo.
- Implementación de BPM
- Verificación y validación de procesos de producción y Seguridad alimentaria

INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA Febrero 2022 – Diciembre 2022

- Recolección y consolidación de datos de captura y monitoreo de plagas en campo, caracterización de áreas.
- Mantenimiento de áreas libres y de baja prevalencia de plagas de control oficial.
- brigadas fitosanitarias,
- instalación de redes de trampeo
- Evaluación de las zonas intervenidas mediante la recopilación de información periodica en campo.

SECRETARIA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL DE IBAGUE INGENIERO- PROFESIONAL UNIVERSITARIO- COORDINADOR MERCADOS CAMPESINOS Mayo 2020 – Noviembre 2020

Apoye en el análisis de mercado y estudios de comportamiento, analizando la oferta y la demanda para la creación de alianzas comerciales en los municipios de intervención del Programa de Mujer Rural.

- Incorpore el enfoque de Género y Protección en las actividades de medios de vida.
- Desarrollé el estudio de mercados del proyecto y la estructuración de los planes de negocio.
- Realicé actividades de monitoreo de precios, sondeo de programas y proyectos comerciales agropecuarios en marcha, y análisis de la competitividad sectorial a nivel nacional, regional y/o local.
- Apoyé la convocatoria, preselección de organizaciones, evaluación de capacidades y planes de fortalecimiento.

SECRETARIA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL DE IBAGUE INGENIERO- PROFESIONAL UNIVERSITARIO- COORDINADOR MERCADOS CAMPESINOS Abril 2019 – Noviembre 2019

- Apoye en el análisis de mercado y estudios de comportamiento, analizando la oferta y la demanda para la creación de alianzas comerciales en los municipios de intervención del Programa de Mujer Rural, incluyendo temas como: acceso y/o disponibilidad de programas nacionales, modalidades de compra, volumen y cantidad de alimentos demandados,
- Incorpore el enfoque de Género y Protección en las actividades de medios de vida.
- Desarrollé el estudio de mercados del proyecto y la estructuración de los planes de negocio.
- Realicé actividades de monitoreo de precios, sondeo de programas y proyectos comerciales agropecuarios en marcha, y análisis de la competitividad sectorial a nivel nacional, regional y/o local.
- Apoyé la convocatoria, preselección de organizaciones, evaluación de capacidades y planes de fortalecimiento.

SECRETARIA DE EDUCACIOM MUNICIPAL DE IBAGUE COORDINADOR (PAE)- PROFESIONAL UNIVERSITARIO Enero 2018 – Diciembre 2018

- Creación de priorizaciones mensuales de los NNA
- Coordiné, supervisé y orienté el trabajo de los Profesionales supervisores de programa
- Planeación, Organización, Ejecución Y Seguimiento Del Programa De Alimentación Escolar
- Elaboración de informes para el Ministerio de Educación
- Creación del plan de jornada única para el municipio de Ibagué

SECRETARIA DE EDUCACIOM MUNICIPAL DE IBAGUE COORDINADOR (PAE)- PROFESIONAL UNIVERSITARIO Febrero 2017 – Diciembre 2017

- Análisis y creación de los pliegos para los procesos de contratación del operador del programa
- Creación de priorizaciones mensuales de los NNA
- Coordiné, supervisé y orienté el trabajo de los Profesionales supervisores de programa
- Planeación, Organización, Ejecución Y Seguimiento Del Programa De Alimentación Escolar
- Elaboración de informes para el Ministerio de Educación
- Creación del plan de jornada única para el municipio de Ibagué

SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL DE IBAGUE INGENIERO- PROFESIONAL UNIVERSITARIO- COORDINADOR MERCADOS CAMPESINOS Octubre 2016 – Diciembre 2016

- Coordinador mercados campesinos
- Asistencia técnica a productos agroindustriales.
- Apoyo al sector cafetero.
- Apoyo la participación de ruedas de negocios (compras públicas) □ Apoyo y asesoría técnica para diferentes cultivos □ Capacitación a productores.
- Recolección y consolidación de información
- Apoyo a la comunidad rural en proyectos productivos, capacitaciones en canales de comercialización, comercio justo, recolección de información, asistencia técnica, desarrollo de planes de mercadeo de productos agrícolas.

SECRETARIA DE DESARROLLO RURAL DE IBAGUE INGENIERO- PROFESIONAL UNIVERSITARIO- COORDINADOR MERCADOS CAMPESINOS Mayo 2016 – Octubre 2016

- Coordinador mercados campesinos
- Asistencia técnica a productos agroindustriales.
- Apoyo al sector cafetero.
- Apoyo la participación de ruedas de negocios (compras públicas) □ Apoyo y asesoría técnica para diferentes cultivos □ Capacitación a productores.
- Recolección y consolidación de información
- Apoyo a la comunidad rural en proyectos productivos, capacitaciones en canales de comercialización, comercio justo, recolección de información, asistencia técnica, desarrollo de planes de mercadeo de productos agrícolas.

CADAG S.A.S INGENIEROPROFESIONAL DE TERRENO Abril 2013 – Febrero 2016

- Asistencia técnica directa rural en diferentes cultivos en zona rural brindando acompañamiento y seguimiento.
- Formulación de proyectos productivos agropecuarios.
- Recolección de datos.
- Capacitación a productores en diferentes cultivos.
- Manejo de normas ambientales.

PROHACIENDO-MINISTERIO DE AGRICULTURA INGENIERO PROFESIONAL DE MERCADOS AGROPECUARIOS Septiembre 2015 – Diciembre 2015

- Creación y Desarrollo de estudios de mercado para diferentes productos agrícolas. □ Apoyo y asesoría técnica para diferentes cultivos □ Capacitación a productores.
- Recolección y consolidación de información

PROECOLOGICOS S.A.S ASISTENTE DE PRODUCCION.
Abril 2011 – Diciembre 2011

- Hacer el programa de producción de acuerdo con las existencias de producto terminado en almacén.
- Encargado del personal de línea, reportar a recursos humanos las incidencias, faltas, permisos, retardos, accidentes.

- Recopilación de información diaria del proceso de abonos y fertilizantes.

PROECOLOGICOS S.A.S JEFE DE PLANTA Y COORDINADOR DEL PROGRAMA DE SALUD SEGURIDAD INDUSTRIAL. Febrero 2012 – Marzo 2013

- Hacer el programa de producción de acuerdo con las existencias de producto terminado en almacén.
- Encargado del personal de línea, reportar a recursos humanos las incidencias, faltas, permisos, retardos, accidentes.
- Recopilación de información diaria del proceso de abonos y fertilizantes.
- Ayudar en la planificación y ejecución de todas las actividades y acciones que surjan de la implementación, Documentación, Mantenimiento y Mejora Continua del Sistema de Gestión de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional que aplican a los procesos que componen la empresa.

EDUCACIÓN

Universidad del Rosario.
Especialización en Evaluación y Desarrollo de Proyectos.

Universidad del Tolima
Ingeniería Agroindustrial. Grado en 2012.
Diplomado en Gerencia Financiera Grado en 2012

Idiomas: Español, nativo.

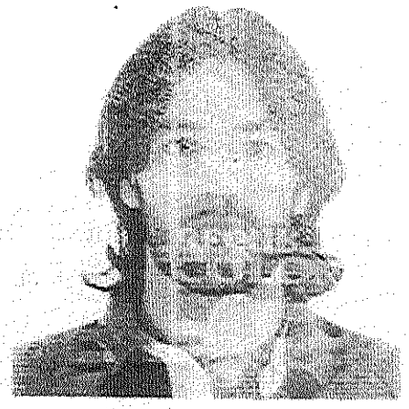
Tecnología: Microsoft Office (Word, Excel, PowerPoint)

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.110.449.594
NUMERO

PERDOMO SALAMANCA
APELLIDOS

LUIS HERNANDO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-AGO-1986
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.88	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-AGO-2004 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENCORO LOPEZ

P-2900100-63132091-M-1110449594-20041126 0028004331N 02 175384226

REPUBLICA DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

Creada mediante Ordenanza número 6 de mayo 21 de 1945 de la Asamblea Departamental del Tolima

OTORGA EL TITULO DE

Ingeniero Agroindustrial

A

Luis Hernando Perdomo Salamanca

C. C. No. 1110449594 expedida en Ibagué

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Ibague, a Diciembre 7 de 2012

El Decano de la Facultad | El Rector de la Universidad | El Secretario General

Universidad del Tolima
Libro de Registro No. 12
Folio No. 285
Registro No. 66580

ACTA DE GRADO NUMERO 83

Registro No. 66580 Folio No. 285 Libro No. 12

En Ibagué, a las 9:00 de la MAÑANA del viernes 7 de diciembre del año 2012, se reunieron en el Auditorio 1 Bloque 33 de la Universidad del Tolima, presididos por el doctor DAVID BENITEZ MOJICA, Rector de la Universidad del Tolima, el doctor JOSÉ ALDEMAR MUÑOZ, Decano de la Facultad de INGENIERIA AGRONOMICA y la doctora INÉS YOHANNA PINZÓN MARÍN, Secretaria General de la Universidad del Tolima, con el objeto de proceder a la graduación de **Perdomo Salamanca Luis Hernando,** identificado con Cédula de Ciudadania número 1110449594 expedida en Ibagué, como Ingeniero Agroindustrial.

El graduando Cursó y Aprobó el Seminario de profundización: Gerencia Financiera.

El señor rector recibió el juramento al graduando y le entregó el titulo que lo acredita como **Ingeniero Agroindustrial.**

A las 11:00 AM del dia, se dio por terminada la ceremonia de grado.

La Secretaria General leyó la presente acta, la cual se firmó a continuación.

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
(Fdo.) DAVID BENITEZ MOJICA

EL DECANO DE LA FACULTAD DE INGENIERIA AGRONOMICA
(Fdo.) JOSÉ ALDEMAR MUÑOZ

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
(Fdo.) INÉS YOHANNA PINZÓN MARÍN

INÉS YOHANNA PINZÓN MARÍN
Secretaria General

Es copia
Ibagué, 7 de diciembre de 2012

20494

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

POR CUANTO LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA CEDULA DE CIUDADANÍA No. 1110449591

HA CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS AL CURSAR Y APROBAR EL CORRESPONDIENTE PROGRAMA ACADÉMICO, EL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO, EN VIRTUD DEL CONVENIO CELEBRADO CON UNIVERSIDAD DE IBAGUE , LE CONFIERE EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN EVALUACIÓN Y DESARROLLO DE PROYECTOS

REGISTRADO BAJO EL Nº 62243 FOLIO 90 LIBRO 44 Y REFRENDADO POR LA SECRETARÍA GENERAL DEL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, A LOS CUATRO (04) DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DE DOS MIL DIECINUEVE (2019).

El Rector

La Vicerrectora

El Decano

La Secretaria General

Real Cédula del 31 de diciembre de 1651 - Resolución 58 del 16 de septiembre de 1895

21000

REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA



MATRICULA PROFESIONAL No.

70261-246981 TLM

INGENIERO AGROINDUSTRIAL

DE FECHA **26/02/2013**

LUIS HERNANDO
PERDOMO SALAMANCA
C.C. 1110449594
UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

PRESIDENTE DEL CONSEJO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2026-4243892

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1110449594, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA AGROINDUSTRIAL con MATRICULA PROFESIONAL 70261-246981 desde el 26 de Febrero de 2013, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 363.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veintiuno (21) días del mes de Enero del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firma del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

Que una vez revisados los registros de contratos en el sistema de información PISAMI de la Oficina de Contratación, se pudo constatar que el Municipio de Ibagué suscribió el siguiente contrato:

Contrato de PRESTACION DE SERVICIOS	540
Fecha	2 de Mayo de 2016
Contratista	LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA
Identificación	NIT: 1110449594 - 1
Contratante	Municipio de Ibagué - Secretaria Desarrollo rural
Objeto	PRESTACION DE SERVCIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO A LA PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD, ASISTENCIA TECNICA, INNOVACION COMPETITIVIDAD DEL SECOR RURAL DEL MUNICIPIO DE IBAGUE"
Plazo de Ejecución	Cinco (5) Meses
Valor Contrato	$ 14.000.000,00
Estado del Contrato	FINALIZADO

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, dada en Ibagué el 09 de Abril de 2025.

Oficina de Contratación
Alcaldia Municipal de Ibagué

Código de Verificación: **3377945828**

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

Que una vez revisados los registros de contratos en el sistema de información PISAMI de la Oficina de Contratación, se pudo constatar que el Municipio de Ibagué suscribió el siguiente contrato:

Contrato de PRESTACION DE SERVICIOS	1660
Fecha	13 de Octubre de 2016
Contratista	LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA
Identificación	NIT: 1110449594 - 1
Contratante	Municipio de Ibagué - Secretaria Desarrollo rural
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO A LA PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD, ASISTENCIA TECNICA, INNOVACION Y COMPETITIVIDAD EN EL SECTOR RURAL DEL MUNICIPIO DE IBAGUE
Plazo de Ejecución	Dos (2) Meses Dieciocho (18) Dias
Valor Contrato	$ 7.280.000,00
Estado del Contrato	FINALIZADO

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, dada en Ibagué el 09 de Abril de 2025.

Oficina de Contratación
Alcaldia Municipal de Ibagué

Código de Verificación: **1597941709**

Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

Que una vez revisados los registros de contratos en el sistema de información PISAMI de la Oficina de Contratación, se pudo constatar que el Municipio de Ibagué suscribió el siguiente contrato:

Contrato de PRESTACION DE SERVICIOS	1733
Fecha	9 de Abril de 2019
Contratista	LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA
Identificación	1110449594 - 1
Contratante	Municipio de Ibagué - Secretaria de agricultura y desarrollo rural
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO A LA PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD, ASISTENCIA TECNICA, INNOVACION
Plazo de Ejecución	Siete (7) Meses
Plazo Adicional	Veintiun (21) Dias
Plazo Total	Siete (7) Meses Veintiun (21) Dias
Valor Inicial	$ 23.800.000,00
Valor Adicional	$ 2.380.000,00
Valor Total	$ 26.180.000,00
Valor Pagado / Ejecutado	$ 26.180.000,00
Estado del Proceso	FINALIZADO

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, dada en Ibagué el 09 de Abril de 2025.

Oficina de Contratación
Alcaldia Municipal de Ibagué

Código de Verificación: **09042025134636256 40**

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

Que una vez revisados los registros de contratos en el sistema de información PISAMI de la Oficina de Contratación, se pudo constatar que el Municipio de Ibagué suscribió el siguiente contrato:

Contrato de PRESTACION DE SERVICIOS	582
Fecha	21 de Mayo de 2020
Contratista	LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA
Identificación	1110449594 - 1
Contratante	Municipio de Ibagué - Secretaria de agricultura y desarrollo rural
Objeto	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL UNIVERSITARIO QUE BRINDE ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO A LA SECRETARIA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL EN LO RELACIONADO A LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO A LA PRODUCCIÓN, PRODUCTIVIDAD, ASISTENCIA TÉCNICA, INNOVACIÓN NRO. 7.
Plazo de Ejecución	Seis (6) Meses
Valor Inicial	$ 21.600.000,00
Valor Pagado / Ejecutado	$ 21.600.000,00
Estado del Proceso	FINALIZADO

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, dada en Ibagué el 09 de Abril de 2025.

Oficina de Contratación
Alcaldia Municipal de Ibagué

Código de Verificación: **0904202513442327381**

ICA
Instituto Colombiano Agropecuario

GOBIERNO DE COLOMBIA MINAGRICULTURA

EL GRUPO DE GESTION CONTRACTUAL DEL
INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO (ICA)
CERTIFICA

Con base a la información que obra en los archivos y en el sistema de contratación de la entidad, que el (la) contratista Luis Hernando Perdomo Salamanca, identificado(a) con C.C. 1.110.449.594, celebró con el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), NIT. 899999069-7, el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de apoyo a la gestión 2236-2022, con las siguientes caracteristicas:

OBJETO:	Prestación de servicios profesionales para apoyar las actividades de inspección, vigilancia y control de los servicios de sanidad vegetal prestados por el ICA bajo el programa de cultivos de importancia socioeconómica
VALOR TOTAL ESTIMADO DEL CONTRATO:	TREINTA Y OCHO MILLONES OCHENTA MIL PESOS ($38.080.000).
FORMA DE PAGO:	TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($3.400.000), mes vencido, con corte al día 30 de cada mes y/o proporcional a los servicios prestados.
FECHA DE INICIO:	2022-02-01.
FECHA DE TERMINACIÓN:	2022-12-30.
ESTADO DEL CONTRATO:	Terminado

OBLIGACIONES : 1) Entregar informes de ejecución de los proyectos, planes de trabajo, convenios relacionados con las actividades de la Dirección Técnica de sanidad vegetal del ICA en el Programa de Programa de Cultivos de Importancia Socio-económica, 2)Prestar los servicios profesionales en la recolección y consolidación de datos de captura y monitoreo de plagas en campo, caracterización de áreas y mantenimiento de áreas libres y de baja prevalencia de plagas de control oficial, brigadas fitosanitarias, instalación de redes de trampeo,, 3) Prestar servicios profesionales en la evaluación de las zonas intervenidas mediante la recopilación de información periodica en campo., 4) Apoyar técnicamente la elaboración de resoluciones y/o actos administrativos inherentes al control legal fitosanitario, cuando sea requerido., 5) Entregar informes mensuales de la situación fitosanitaria de las plagas priorizadas, la consolidación de mensual de los indicadores de gestión formulados en el plan de acción y otras herramientas administrativas.

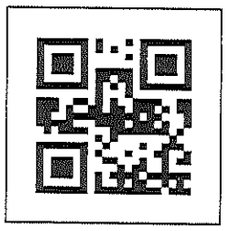
Nota: Conforme a lo dispuesto por la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios, el mencionado contrato no genera relación laboral alguna entre el (la) Contratista y el Instituto Colombiano Agropecuario ICA.

Se expide la presente certificación a petición del interesado a través de la pagina web del Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), sin que requiera la firma. Los dato contenidos en la presente certificación podrán ser verificados a través de la pagina web https://consultas.ica.gov.co/citizen/validate.ica con el código 1674741005. La presente certificación carece de validez si los datos verificados a través de la página web no coinciden con los aquí contenidos.

Bogotá, D.C.,26 de Enero de 2023.

ICA
Instituto Colombiano Agropecuario

GOBIERNO DE COLOMBIA MINAGRICULTURA



Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

Que una vez revisados los registros de contratos en el sistema de información PISAMI de la Oficina de Contratación, se pudo constatar que el Municipio de Ibagué suscribió el siguiente contrato:

Contrato de PRESTACION DE SERVICIOS	661
Fecha	1 de Marzo de 2024
Contratista	LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA
Identificación	1110449594 - 1
Contratante	Municipio de Ibagué - Secretaria de agricultura y desarrollo rural
Objeto	ADR-40-CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SECRETARIA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL EN LO RELACIONADO A LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO, REACTIVACION, TRANSFORMACION E INCREMENTO DE LA PRODUCCION AGROPECUARIA EN EL MUNICIPIO DE IBAGUE
Plazo de Ejecución	Seis (6) Meses
Valor Inicial	$ 31.800.000,00
Valor Pagado / Ejecutado	$ 31.800.000,00
Estado del Proceso	FINALIZADO

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, dada en Ibagué el 09 de Abril de 2025.

Oficina de Contratación
Alcaldia Municipal de Ibagué

Código de Verificación: **0904202513425640720**

Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

Que una vez revisados los registros de contratos en el sistema de información PISAMI de la Oficina de Contratación, se pudo constatar que el Municipio de Ibagué suscribió el siguiente contrato:

Contrato de PRESTACION DE SERVICIOS	2179
Fecha	13 de Septiembre de 2024
Contratista	LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA
Identificación	1110449594 - 1
Contratante	Municipio de Ibagué - Secretaria de agricultura y desarrollo rural
Objeto	ADR-017-CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN LO RELACIONADO A LA EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIO DE EXTENSIÓN PARA EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ
Plazo de Ejecución	Ciento Diez (110) Dias
Valor Inicial	$ 19.433.333,00
Valor Pagado / Ejecutado	$ 19.433.333,00
Estado del Proceso	FINALIZADO

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, dada en Ibagué el 09 de Abril de 2025.

Oficina de Contratación
Alcaldia Municipal de Ibagué

Código de Verificación: **0904202513433342264**

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

Que una vez revisados los registros de contratos en el sistema de información PISAMI de la Oficina de Contratación, se pudo constatar que el Municipio de Ibagué suscribió el siguiente contrato:

Contrato de PRESTACION DE SERVICIOS	129
Fecha	10 de Febrero de 2017
Contratista	LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA
Identificación	1110449594 - 1
Contratante	Municipio de Ibagué - Secretaria de educacion
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE PLANEACION, ORGANIZACION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR, AREA DE COBERTURA, DE LA SECRETARIA DE EDUCACION
Plazo de Ejecución	Diez (10) Meses
Plazo Adicional	Veintiun (21) Dias
Plazo Total	Diez (10) Meses Veintiun (21) Dias
Valor Inicial	$ 40.000.000,00
Valor Adicional	$ 2.800.000,00
Valor Total	$ 42.800.000,00
Valor Pagado / Ejecutado	$ 42.800.000,00
Estado del Proceso	FINALIZADO

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, dada en Ibagué el 25 de Junio de 2024.

Oficina de Contratación
Alcaldia Municipal de Ibagué

Código de Verificación: **1075256622**

Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

Que una vez revisados los registros de contratos en el sistema de información PISAMI de la Oficina de Contratación, se pudo constatar que el Municipio de Ibagué suscribió el siguiente contrato:

Contrato de PRESTACION DE SERVICIOS	319
Fecha	17 de Enero de 2018
Contratista	LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA
Identificación	1110449594 - 1
Contratante	Municipio de Ibagué - Secretaria de educacion
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE PLANEACION, ORGANIZACION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR, AREA COBERTURA, DE LA SECRETARIA DE EDUCACION
Plazo de Ejecución	Once (11) Meses
Valor Inicial	$ 44.000.000,00
Valor Pagado / Ejecutado	$ 44.000.000,00
Estado del Proceso	FINALIZADO

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, dada en Ibagué el 25 de Junio de 2024.

Oficina de Contratación
Alcaldia Municipal de Ibagué

Código de Verificación: **8545808882**

FILANTROPOS

NIT.809.012.325 - 5

LA CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS

CERTIFICA QUE:

El señor **LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA,** identificado con cédula de ciudadanía No. **1.110.449.594** de Ibagué, estuvo vinculado en esta corporación en calidad de **DIRECTOR DE LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE,** cumpliendo funciones como: Capacitación del personal manipulador de alimentos, capacitación a los supervisores de campo, supervisión del funcionamiento de la bodega, planta de producción y ruta de transportadores, implementación de las BPM, verificación y validación de procesos de producción y Seguridad alimentaria, en los siguientes periodos:

FECHA DE INGRESO	FECHA DE SALIDA	CARGO
01/08/2022	30/12/2022	DIRECTOR PAE
23/01/2023	30/12/2023	DIRECTOR PAE

La presente certificación se expide a los veinticinco (25) días del mes de enero de 2024 a solicitud del interesado.

Cordialmente,

ANA MARCELA PEREZ RODRIGUEZ
Representante Legal

FILANTROPOS

809.012.325 - 5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.PS-068-2022

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	*CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS*
DOMICILIO DEL CONTRATANTE:	*CALLE 71 No. 2 A 22 LA SORBONA VALPARAÍSO IBAGUE TOLIMA*
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	*LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA*
No. DE CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTRATISTA:	*C.C.No.1.110.449.594 DE IBAGUÉ*
OBJETO DEL CONTRATO:	*CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL EN INGENIERÍA AGROINDUSTRIAL PARA LA DIRECCION DE LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR.*
FECHA DE INICIO:	*01 DE AGOSTO DE 2022*
FECHA DE TERMINACIÓN:	*30 DE DICIEMBRE DE 2022*
PLAZO DE EJECUCION:	*CIENTO CINCUENTA (150) DIAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO.*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	*DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12.500.000)*

Entre los suscritos a saber **CARLOS ALBERTO INFANTE ACOSTA**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. **93.389.212** expedida en Ibagué, domiciliada en Ibagué, actuando en nombre y representación de **CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS** con **Nit.809.012.325-5** y quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y, por la otra **LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA**, mayor de edad identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1.110.449.594 de Ibagué, actuando en nombre y representación de él mismo y quien para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO**. CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL EN INGENIERÍA AGROINDUSTRIAL PARA LA DIRECCION DE LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR, se obliga para EL CONTRATANTE a prestar sus servicios calificados en servicios profesionales de forma independiente con plena autonomía y bajo su responsabilidad dentro de los programas de Alimentación, en el área urbana y/o rural de los municipios asignados, ejecutando los trabajos y demás actividades del servicio contratado, con el objetivo de prestar el servicio de dirección de los programas de alimentación escolar PAE, creando e implementando estrategias para la correcta ejecución de los programas. **CLAUSULA SEGUNDA: PLAZO TIEMPO DE EJECUCIÓN**. El plazo para la ejecución del presente contrato será de CIENTO CINCUENTA (150) DIAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO. **PARÁGRAFO 1**: El plazo podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración, mediante la celebración de un contrato adicional y/u otro sí que deberá constar por escrito. **PARÁGRAFO 2**: Para efectos de pago aplica el cumplimiento de objetivos durante las fases de operación de la modalidad. **CLAUSULA TERCERA: VALOR DEL CONTRATO**. El valor total del presente contrato es de **DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12.500.000)** por concepto de honorarios, los cuales se desembolsarán así: **a)** Cinco pagos iguales por la prestación de sus servicios durante la ejecución del contrato por los meses de Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre del año 2022, por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($2.500.000)**. **CLAUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO**. Estos pagos se realizarán previa certificación del supervisor del contrato, de cumplimiento de las obligaciones de conformidad con la modalidad, presentación del informe mensual de objetivos logrados, presentación de la cuenta de cobro y de la planilla de autoliquidación de aportes que acrediten

el pago de seguridad social como trabajador independiente en salud (12,5%), pensión (16%) y ARL riesgo I (0.522%) **PARÁGRAFO 1**: Las correspondientes cuentas de cobro deberán dirigirse a nombre de **CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS** Nit: 809.012.325-5, presentarse y radicarse por EL CONTRATISTA en, la Calle 71 No. 2 A 22 Barrio La Sorbona Valparaíso, Ibagué Tolima, o en el domicilio que autorice EL CONTRATANTE **CLÁUSULA QUINTA. DECLARACIONES:** El ejecutante declara bajo la gravedad de juramento: 1. Estar vinculado a una EPS. 2. Cotizar a un fondo de Pensiones (si no está pensionado) y A.R.L., 3. Presentar el certificado de aptitud laboral avalado por médico ocupacional. 4. No estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la ley 5. No estar incurso en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar como: a) No haber sido sancionado por ninguna entidad oficial mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos 5 años anteriores a la fecha de firma de este contrato de prestación de servicios, ni haber sido objeto de declaratoria de caducidad en ningún contrato con el estado. 6. adquirir los implementos que sean necesarios para la adecuada atención del servicio y poner a disposición las herramientas suministros e identificación para el desarrollo o ejecución de las actividades contratadas. **CLAUSULA SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El aquí denominado el contratante queda obligado a: 1). A cubrir el monto total del contrato de los honorarios pactados, cada mes, de manera oportuna. 2). Suministrar, el apoyo logístico con los cuales podrá desarrollar el objeto del contrato de manera ágil y oportuna. **CLAUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** Además de las obligaciones legales y reglamentarias, EL TRABAJADOR se compromete a cumplir las siguientes obligaciones: 1) Cumplir con todas las responsabilidades y compromisos de cargo contratado 2) Realizar la labor contratada cumpliendo estrictamente los niveles de calidad, puntualidad, diligencia, cuidado y pericia que le señale el empleador y los que la labor imponga; 3) Obrar con plena observancia de principios éticos que exige su labor; 4) Seguir las directrices determinadas por EL EMPLEADOR en sus códigos de conducta, manuales, reglamentos y demás documentos; 5) Colocar al servicio de EL EMPLEADOR, toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de sus funciones y en las labores anexas, conexas y complementarias, observando los preceptos del Reglamento interno de trabajo y acatando y cumpliendo las ordenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR, y sus representantes; 6) Asistir y participar activamente en los programas y actividades especiales de EL EMPLEADOR, independientemente de su fecha, día u hora, tales como jornadas de capacitación, jornadas de crecimiento institucional, evaluación de rendimiento, evaluación institucional y cualquier otro tipo de celebraciones y eventos, prestando su concurso para la organización y éxito de tales realizaciones; 7) garantizar la permanencia efectiva ,de los beneficiarios en su totalidad de acuerdo a la etapa de desarrollo y cantidad asignada. **Además** 1. Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad de trabajo y a resolver con oportunidad las solicitudes que le se le impartan 2. Guardar la más estricta reserva sobre los Actos y operaciones de que tenga conocimiento por razón de su trabajo comunicando al contratante toda novedad que pueda interesarle 3. Realizar supervisión técnica donde se ejecute servicios de alimentación. 4. Elaborar acorde a los ciclos y derivación de minuta las listas de alimentos a entregar en las unidades donde se preste el servicio de alimentación en coordinación con el profesional el Nutrición y dietética o quien haga sus veces 5. Dirigir y supervisar los pedidos o de compras a los proveedores garantizando el cumplimiento de inocuidad de los alimentos acorde a los cupos establecidos de cada programa social comunitario y/o de primera infancia 6. Dirigir y supervisar el almacenamiento de los alimentos, registro de entrada de todos y cada uno y cumpliendo con los más altos estándares de almacenamiento en cuanto a alimentos se refiere 7. Dirigir y supervisar el proceso de despacho de los alimentos requeridos para la prestación del servicio de alimentos 8. realizar seguimiento y control a la entrega oportuna, en su totalidad y en buen estado de los alimentos requeridos en las unidades de servicio donde se preste el servicio de alimentos. 9. realizar inventario físico y sistematizado de las entradas y salidas de alimentos. **CLAUSULA OCTAVA: VIGILANCIA DEL CONTRATO**. EL CONTRATANTE o su representante supervisaran la ejecución del servicio profesional encomendado, y podrá formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar, también en caso de presentar deficiencia, dificultades o incumplimiento se procederá al levantamiento de Actas de incumplimiento con dos Actas se procederá a la cancelación unilateral del contrato, **CLAUSULA NOVENA: CLAUSULA PENAL**. En caso de incumplimiento por parte DEL CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones del

FILANTROPOS

809.012.325-5

presente contrato, pagara incondicionalmente a **CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS**, a título de pena, una suma de dinero equivalente a (15%) del valor del contrato, sin necesidad de requerimiento privado o judicial alguno, las partes reconocen mérito ejecutivo al presente contrato, por lo que dichas sumas podrán cobrarse mediante proceso ejecutivo con la simple afirmación de la parte que ha cumplido, de que ha ocurrido el incumplimiento señalado en la presente clausula. **CLAUSULA DÉCIMA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**. Ejecutará las obligaciones contraídas en el presente contrato de manera autónoma, bajo su propia cuenta y riesgo, por ende, los derechos del contratista se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, solo podrá exigir el pago de los honorarios conforme a lo pactado en este contrato. **CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA: CESIÓN DEL CONTRATO**. EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita DEL CONTRATANTE. **CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DOMICILIO CONTRACTUAL**. Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la Ciudad de Ibagué (Tolima) y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: Por EL CONTRATANTE Calle 71 No.2 A 22 Barrio La Sorbona Valparaíso, Ibagué Tolima. **CLAUSULA DÉCIMA TERCERA: MODIFICACIONES**: cualquier modificación al presente contrato requerirá acuerdo de las partes. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA: SUSPENSIÓN.** Las partes de común acuerdo podrán suspender los plazos del contrato cuando se presenten circunstancias que así lo justifiquen, siempre y cuando con ello no se causen perjuicios ni se originen mayores costos para EL CONTRATANTE, de la suspensión se dejará constancia en actas suscritas por EL CONTRATISTA y el supervisor del contrato. Para levantar la suspensión se suscribirá igualmente de reanudación del contrato. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: MANEJO DE LA INFORMACIÓN.** EL CONTRATISTA: Se compromete a cumplir con las políticas de seguridad, los procedimientos para el manejo de la información los cuales se describen a continuación: a) habeas data. La entrega de la información de beneficiarios de la modalidad permite el acceso a datos de carácter privados, protegidos por los derechos fundamentales del habeas data establecida en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia. Por consiguiente, todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por la modalidad, se obligan a hacer uso de esta información de carácter privado o reservado con sujeción a las normas y disposiciones constitucionales y legales y vigentes. Y a la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la materia b) uso de la información. Todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada, por la modalidad se comprometen a no divulgar o suministrar más allá de ello, a terceros, privados o públicos, la información que sea suministrada. **CLAUSULA DÉCIMA SEXTA: INDEMNIDAD**. EL CONTRATISTA mantendrá indemne a EL CONTRATANTE de toda reclamación, proceso, sentencia o providencia derivado de cualquier hecho imputable al contratista en conexión con los servicios prestados en virtud de este contrato. El CONTRATISTA reconocerá AL CONTRATANTE todos los gastos y costos en que incurra EL CONTRATANTE en virtud de dicha reclamación, proceso a sentencia, incluyendo gastos de representación judicial y legal y cualquier otro que llegase a generarse. **CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA: TERMINACIÓN.** El presente contrato terminara por la ocurrencia de cualquiera de las siguientes causales: a) Por expiración del plazo pactado b) por mutuo acuerdo entre las partes c) por el incumplimiento de las partes de las obligaciones establecidas en este contrato, caso en el cual la parte incumplida deberá indemnizar a la otra, d) por decisión unilateral del CONTRATANTE comunicada AL CONTRATISTA por escrito con ocho (8) días calendario de anticipación, sin que haya lugar a indemnización alguna e) Por las demás establecidas en la ley. **CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS**. Las partes convienen que en el evento en que surja alguna diferencia entre las mismas, par razón o con ocasión del presente contrato y que no puedan ser resuelta de manera directa, se nombrará un amigable componedor, quien tendrá la labor de acercarlas para obtener un acuerdo definitivo dentro de los quince (15) días siguientes a la aceptación de su designación; frustrada la etapa de amigable composición, las partes quedan en libertad de acudir a la jurisprudencia correspondiente si así lo consideran. **CLAUSULA DECIMA NOVENA: DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL**. Toda creación producto del esfuerzo y labor del contratista, desarrollada y ejecutada como consecuencia del presente contrato será de propiedad DEL CONTRATANTE. En esta medida EL CONTRATISTA cede por medio de este documento, la integridad de los derechos patrimoniales sobre la obra encargada por EL CONTRATANTE. **CLÁUSULA VIGÉSIMA.**

FILANTROPOS

809.012.325 - 5

PROHIBICIONES DEL CONTRATISTA: Queda totalmente prohibido que EL CONTRATISTA realice colectas, rifas, suscripciones, propaganda de cualquier tipo; también queda total y rotundamente prohibido realizar política, participar de ella y/o generar espacios para esta; se aclara que las prohibiciones descritas en esta cláusula, en primer medida se extiende al tiempo y/o momentos en los que el contratista ejecute el presente contrato; y en segundo lugar las prohibiciones anteriormente señaladas se extienden a los lugares, oficinas, bodegas y/o similar que sean de propiedad de la empresa y/o se encuentren arrendadas por esta, ello independiente de la ejecución del presente acuerdo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para ejercer cargos, empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios, ni mucho menos dentro del régimen de inhabilidades e incompatibilidades que la empresa pueda transferirle como Operador, Contratista y/o similar. **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA. CLÁUSULA DE RESPONSABILIDAD:** Dentro del desarrollo de este contrato EL CONTRATISTA responderá administrativamente ante los organismos de control como la Procuraduría General de la Nación, Procuraduría Regional, Procuraduría Provincial, Contraloría General de la República, Contraloría Departamental y/o Contraloría Municipal, según sea el caso, su responsabilidad será ya sea por acción o por omisión, ello teniendo cuenta que los recursos que se manejan dentro de **CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS,** son recursos públicos; así mismo responderá penalmente ante autoridad competente por la acción u omisión en la ejecución de la labor contratada. La pérdida, el hurto, la extralimitación y/o la inoperancia de las funciones constituyen un incumplimiento, esto debido al tipo de capital que maneja la empresa **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.** De conformidad con lo anterior el presente Contrato de prestación de servicios se perfecciona con la firma de las partes contratantes ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación.

Ciudad y fecha: Ibagué (Tolima), primero (01) de agosto de 2022.

EL CONTRATANTE

CARLOS ALBERTO INFANTE ACOSTA
REPRESENTANTE LEGAL

EL CONTRATISTA

LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA
C.C.No. 1.110.449.594 DE IBAGUÉ

FILANTROPOS

809.012.325 - 5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.PS-013-2023

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	*CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS*
DOMICILIO DEL CONTRATANTE:	*CALLE 71 No. 2 A 22 LA SORBONA VALPARAISO IBAGUE TOLIMA*
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	*LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA*
No. DE CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTRATISTA:	*C.C.No.1.110.449.594 DE IBAGUÉ*
OBJETO DEL CONTRATO:	*CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL EN INGENIERÍA AGROINDUSTRIAL PARA LA DIRECCION DE LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR.*
FECHA DE INICIO:	*23 DE ENERO DE 2023*
FECHA DE TERMINACIÓN:	*30 DE DICIEMBRE DE 2023*
PLAZO DE EJECUCION:	*TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO (338) DIAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO.*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	*TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS ($31.546.667)*

Entre los suscritos a saber **ANA MARCELA PEREZ RODRIGUEZ**, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. **65.785.431** expedida en Ibagué, domiciliada en Ibagué, actuando en nombre y representación de **CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS** con **Nit.809.012.325-5** y quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y, por la otra **LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA**, mayor de edad identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1.110.449.594 de Ibagué, actuando en nombre y representación de él mismo y quien para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA**: **OBJETO DEL CONTRATO**. CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL EN INGENIERÍA AGROINDUSTRIAL PARA LA DIRECCION DE LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR, se obliga para EL CONTRATANTE a prestar sus servicios calificados en servicios profesionales de forma independiente con plena autonomía y bajo su responsabilidad dentro de los programas de Alimentación, en el área urbana y/o rural de los municipios asignados, ejecutando los trabajos y demás actividades del servicio contratado, con el objetivo de prestar el servicio de dirección de los programas de alimentación escolar PAE, creando e implementando estrategias para la correcta ejecución de los programas. **CLAUSULA SEGUNDA: PLAZO TIEMPO DE EJECUCIÓN**. El plazo para la ejecución del presente contrato será de TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO (338) DIAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO. **PARÁGRAFO 1**: El plazo podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración, mediante la celebración de un contrato adicional y/u otro sí que deberá constar por escrito. **PARÁGRAFO 2**: Para efectos de pago aplica el cumplimiento de objetivos durante las fases de operación de la modalidad. **CLAUSULA TERCERA: VALOR DEL CONTRATO**. El valor total del presente contrato es de **TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS ($31.546.667)** por concepto de honorarios, los cuales se desembolsarán así: **a).** Un primer pago por la prestación de sus servicios durante los ocho días (08) del mes de enero de 2023 por valor de **SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($746.667)** **b).** Once pagos iguales por la prestación de sus servicios durante la ejecución del contrato por los meses

de Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre del año 2023, por valor de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($2.800.000). CLAUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO**. Estos pagos se realizarán previa certificación del supervisor del contrato, de cumplimiento de las obligaciones de conformidad con la modalidad, presentación del informe mensual de objetivos logrados, presentación de la cuenta de cobro y de la planilla de autoliquidación de aportes que acrediten el pago de seguridad social como trabajador independiente en salud (12,5%), pensión (16%) y ARL riesgo I (0.522%) **PARÁGRAFO 1**: Las correspondientes cuentas de cobro deberán dirigirse a nombre de **CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS** Nit: 809.012.325-5, presentarse y radicarse por EL CONTRATISTA en, la Calle 71 No. 2 A 22 Barrio La Sorbona Valparaíso, Ibagué Tolima, o en el domicilio que autorice EL CONTRATANTE **CLÁUSULA QUINTA. DECLARACIONES:** El ejecutante declara bajo la gravedad de juramento: 1. Estar vinculado a una EPS. 2. Cotizar a un fondo de Pensiones (si no está pensionado) y A.R.L., 3. Presentar el certificado de aptitud laboral avalado por médico ocupacional. 4. No estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la ley 5. No estar incurso en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar como: a) No haber sido sancionado por ninguna entidad oficial mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos 5 años anteriores a la fecha de firma de este contrato de prestación de servicios, ni haber sido objeto de declaratoria de caducidad en ningún contrato con el estado. 6. adquirir los implementos que sean necesarios para la adecuada atención del servicio y poner a disposición las herramientas suministros e identificación para el desarrollo o ejecución de las actividades contratadas. **CLAUSULA SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El aquí denominado el contratante queda obligado a: 1). A cubrir el monto total del contrato de los honorarios pactados, cada mes, de manera oportuna. 2). Suministrar, el apoyo logístico con los cuales podrá desarrollar el objeto del contrato de manera ágil y oportuna. **CLAUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** Además de las obligaciones legales y reglamentarias, EL TRABAJADOR se compromete a cumplir las siguientes obligaciones: 1) Cumplir con todas las responsabilidades y compromisos de cargo contratado 2) Realizar la labor contratada cumpliendo estrictamente los niveles de calidad, puntualidad, diligencia, cuidado y pericia que le señale el empleador y los que la labor imponga; 3) Obrar con plena observancia de principios éticos que exige su labor; 4) Seguir las directrices determinadas por EL EMPLEADOR en sus códigos de conducta, manuales, reglamentos y demás documentos; 5) Colocar al servicio de EL EMPLEADOR, toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de sus funciones y en las labores anexas, conexas y complementarias, observando los preceptos del Reglamento interno de trabajo y acatando y cumpliendo las ordenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR, y sus representantes; 6) Asistir y participar activamente en los programas y actividades especiales de EL EMPLEADOR, independientemente de su fecha, día u hora, tales como jornadas de capacitación, jornadas de crecimiento institucional, evaluación de rendimiento, evaluación institucional y cualquier otro tipo de celebraciones y eventos, prestando su concurso para la organización y éxito de tales realizaciones; 7) garantizar la permanencia efectiva ,de los beneficiarios en su totalidad de acuerdo a la etapa de desarrollo y cantidad asignada. **Además** 1. Poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad de trabajo y a resolver con oportunidad las solicitudes que le se le impartan 2. Guardar la más estricta reserva sobre los Actos y operaciones de que tenga conocimiento por razón de su trabajo comunicando al contratante toda novedad que pueda interesarle 3. Realizar supervisión técnica donde se ejecute servicios de alimentación. 4. Elaborar acorde a los ciclos y derivación de minuta las listas de alimentos a entregar en las unidades donde se preste el servicio de alimentación en coordinación con el profesional el Nutrición y dietética o quien haga sus veces 5. Dirigir y supervisar los pedidos o de compras a los proveedores garantizando el cumplimiento de inocuidad de los alimentos acorde a los cupos establecidos de cada programa social comunitario y/o de primera infancia 6. Dirigir y supervisar el almacenamiento de los alimentos, registro de entrada de todos y cada uno y cumpliendo con los más altos estándares de almacenamiento en cuanto a alimentos se refiere 7. Dirigir y supervisar el proceso de despacho de los alimentos requeridos para la prestación del servicio de alimentos 8. realizar seguimiento y control a la entrega oportuna, en su totalidad y en buen estado de los alimentos requeridos en las unidades de servicio donde se preste el servicio de alimentos. 9. realizar inventario físico y sistematizado de las entradas y salidas de alimentos. **CLAUSULA OCTAVA: VIGILANCIA DEL CONTRATO**. EL CONTRATANTE o su representante supervisaran la ejecución del servicio profesional encomendado, y podrá formular las

observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar, también en caso de presentar deficiencia, dificultades o incumplimiento se procederá al levantamiento de Actas de incumplimiento con dos Actas se procederá a la cancelación unilateral del contrato, **CLAUSULA NOVENA: CLAUSULA PENAL**. En caso de incumplimiento por parte DEL CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones del presente contrato, pagara incondicionalmente a **CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS**, a titulo de pena, una suma de dinero equivalente a (15%) del valor del contrato, sin necesidad de requerimiento privado o judicial alguno, las partes reconocen mérito ejecutivo al presente contrato, por lo que dichas sumas podrán cobrarse mediante proceso ejecutivo con la simple afirmación de la parte que ha cumplido, de que ha ocurrido el incumplimiento señalado en la presente clausula. **CLAUSULA DÉCIMA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** Ejecutará las obligaciones contraídas en el presente contrato de manera autónoma, bajo su propia cuenta y riesgo, por ende, los derechos del contratista se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, solo podrá exigir el pago de los honorarios conforme a lo pactado en este contrato. **CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA: CESIÓN DEL CONTRATO**. EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita DEL CONTRATANTE. **CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DOMICILIO CONTRACTUAL.** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la Ciudad de Ibagué (Tolima) y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: Por EL CONTRATANTE Calle 71 No.2 A 22 Barrio La Sorbona Valparaíso, Ibagué Tolima. **CLAUSULA DÉCIMA TERCERA: MODIFICACIONES**: cualquier modificación al presente contrato requerirá acuerdo de las partes. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA: SUSPENSIÓN.** Las partes de común acuerdo podrán suspender los plazos del contrato cuando se presenten circunstancias que así lo justifiquen, siempre y cuando con ello no se causen perjuicios ni se originen mayores costos para EL CONTRATANTE, de la suspensión se dejará constancia en actas suscritas por EL CONTRATISTA y el supervisor del contrato. Para levantar la suspensión se suscribirá igualmente de reanudación del contrato. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: MANEJO DE LA INFORMACIÓN.** EL CONTRATISTA: Se compromete a cumplir con las políticas de seguridad, los procedimientos para el manejo de la información los cuales se describen a continuación: a) habeas data. La entrega de la información de beneficiarios de la modalidad permite el acceso a datos de carácter privados, protegidos por los derechos fundamentales del habeas data establecida en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia. Por consiguiente, todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por la modalidad, se obligan a hacer uso de esta información de carácter privado o reservado con sujeción a las normas y disposiciones constitucionales y legales y vigentes. Y a la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la materia b) uso de la información. Todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada, por la modalidad se comprometen a no divulgar o suministrar más allá de ello, a terceros, privados o públicos, la información que sea suministrada. **CLAUSULA DÉCIMA SEXTA: INDEMNIDAD.** EL CONTRATISTA mantendrá indemne a EL CONTRATANTE de toda reclamación, proceso, sentencia o providencia derivado de cualquier hecho imputable al contratista en conexión con los servicios prestados en virtud de este contrato. El CONTRATISTA reconocerá AL CONTRATANTE todos los gastos y costos en que incurra EL CONTRATANTE en virtud de dicha reclamación, proceso a sentencia, incluyendo gastos de representación judicial y legal y cualquier otro que llegase a generarse. **CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA: TERMINACIÓN.** El presente contrato terminara por la ocurrencia de cualquiera de las siguientes causales: a) Por expiración del plazo pactado b) por mutuo acuerdo entre las partes c) por el incumplimiento de las partes de las obligaciones establecidas en este contrato, caso en el cual la parte incumplida deberá indemnizar a la otra, d) por decisión unilateral del CONTRATANTE comunicada AL CONTRATISTA por escrito con ocho (8) días calendario de anticipación, sin que haya lugar a indemnización alguna e) Por las demás establecidas en la ley. **CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Las partes convienen que en el evento en que surja alguna diferencia entre las mismas, par razón o con ocasión del presente contrato y que no puedan ser resuelta de manera directa, se nombrará un amigable componedor, quien tendrá la labor de acercarlas para obtener un acuerdo definitivo dentro de los quince (15) días siguientes a la aceptación de su designación; frustrada la etapa de amigable composición, las partes quedan en libertad

FILANTROPOS

809.012.325-5

de acudir a la jurisprudencia correspondiente si así lo consideran. **CLAUSULA DECIMA NOVENA: DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL**. Toda creación producto del esfuerzo y labor del contratista, desarrollada y ejecutada como consecuencia del presente contrato será de propiedad DEL CONTRATANTE. En esta medida EL CONTRATISTA cede por medio de este documento, la integridad de los derechos patrimoniales sobre la obra encargada por EL CONTRATANTE. **CLÁUSULA VIGÉSIMA. PROHIBICIONES DEL CONTRATISTA:** Queda totalmente prohibido que EL CONTRATISTA realice colectas, rifas, suscripciones, propaganda de cualquier tipo; también queda total y rotundamente prohibido realizar política, participar de ella y/o generar espacios para esta; se aclara que las prohibiciones descritas en esta cláusula, en primer medida se extiende al tiempo y/o momentos en los que el contratista ejecute el presente contrato; y en segundo lugar las prohibiciones anteriormente señaladas se extienden a los lugares, oficinas, bodegas y/o similar que sean de propiedad de la empresa y/o se encuentren arrendadas por esta, ello independiente de la ejecución del presente acuerdo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para ejercer cargos, empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios, ni mucho menos dentro del régimen de inhabilidades e incompatibilidades que la empresa pueda transferirle como Operador, Contratista y/o similar. **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA. CLÁUSULA DE RESPONSABILIDAD:** Dentro del desarrollo de este contrato EL CONTRATISTA responderá administrativamente ante los organismos de control como la Procuraduría General de la Nación, Procuraduría Regional, Procuraduría Provincial, Contraloría General de la República, Contraloría Departamental y/o Contraloría Municipal, según sea el caso, su responsabilidad será ya sea por acción o por omisión, ello teniendo cuenta que los recursos que se manejan dentro de **CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS,** son recursos públicos; así mismo responderá penalmente ante autoridad competente por la acción u omisión en la ejecución de la labor contratada. La pérdida, el hurto, la extralimitación y/o la inoperancia de las funciones constituyen un incumplimiento, esto debido al tipo de capital que maneja la empresa **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO**. De conformidad con lo anterior el presente Contrato de prestación de servicios se perfecciona con la firma de las partes contratantes ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación.

Ciudad y fecha: Ibagué (Tolima), veintitrés (23) de enero de 2023.

EL CONTRATANTE

ANA MARCELA PEREZ RODRIGUEZ
REPRESENTANTE LEGAL

EL CONTRATISTA

LUIS HERNANDO PERDOMO SALAMANCA
C.C.No. 1.110.449.594 DE IBAGUÉ

NUTRICIONISTA DIETISTA

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
CASTAÑO	BERNAL	MARIA INES

C.C. ○ C.E. ○ PAS ○	SEXO	NACIONALIDAD / PAÍS
51.576.273	F X M	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE N° D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 2 1 MES 0 5 AÑO 19 57

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE

MUNICIPIO: TULUA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CAMBULOS BLOQUE D APTO 201

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: TOLIMA

MUNICIPIO: IBAGUE

TELÉFONO: 3167831242 EMAIL: mcastaobernal@yahoo.com.co

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA

EDUCACIÓN BÁSICA											FECHA DE GRADO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		MES 25 11 AÑO 1974
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	8	X		LICENCIADA EN NUTRICION Y DIETETICA	12	1978	MND00289

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR [R], BIEN [B], O MUY BIEN [MB]

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLES	X			X			X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD: CORPORACION FILANTROPOS	PUBLICA:	PRIVADA: X	PAIS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: corporacionfilantropos@gmail.com	
TELÉFONOS: 2683706	FECHA DE INGRESO: DIA 16 MES 0 1 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO: DIA 30 MES 12 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: NUTRICIONISTA DIETISTA	DEPENDENCIA: PAE	DIRECCIÓN: CALLE 71 N°2A-22 B/ LA SORBONA	

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD: CORPORACION FILANTROPOS	PUBLICA:	PRIVADA: X	PAIS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: corporacionfilantropos@gmail.com	
TELÉFONOS: 2683706	FECHA DE INGRESO: DIA 1 MES 0 2 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO: DIA 30 MES 12 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: NUTRICIONISTA DIETISTA	DEPENDENCIA: PAE	DIRECCIÓN: CALLE 71 N°2A-22 B/ LA SORBONA	

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD: UNION TEMPORAL IBAGUE PI 2021	PUBLICA:	PRIVADA: X	PAIS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: corporacionfilantropos@gmail.com	
TELÉFONOS: 2683706	FECHA DE INGRESO: DIA 15 MES 0 2 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: NUTRICIONISTA DIETISTA	DEPENDENCIA: PAE	DIRECCIÓN: CALLE 71 N°2A-22 B/ LA SORBONA	

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD: SEGURO SOCIAL	PUBLICA:	PRIVADA: X	PAIS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:	
TELÉFONOS: 2655238	FECHA DE INGRESO: DIA 29 MES 0 4 AÑO 1991	FECHA DE RETIRO: DIA 31 MES 0 7 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: NUTRICIONISTA DIETISTA	DEPENDENCIA: NUTRICION - SALUD	DIRECCIÓN: CARRERA 5 CALLE 38 - 04 ESQUINA	

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	22	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	32	

5 FIRMA DEL EMPLEADO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ ◉ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.576.273**
CASTAÑO BERNAL

APELLIDOS
MARIA INES

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-MAY-1957**
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-ABR-1979 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2900100-00315944-F-0051576273-20110725 0027503937A 1 6561406689

Hago constar Que esta Fotocopia coincide con el original de un documento que he tenido a la vista.
11 JUL 2002
REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA 5a CIRCULO DE IBAGUE
MARIO GOMEZ JARAMILLO

PONTIFICIA UNIVERSITAS XAVERIANA

Cum alumna MARIA INES CASTAÑO BERNAL

Omnia studia persolverit quae ad LICENTIAM requiruntur
cumque ea praescriptis experimentis comprobaverit, illam promovet ad titulum

LICENTIATAE IN NUTRITIONE ET DIAETETICA

IN CUIUS REI TESTIMONIUM HOC DIPLOMA UNIVERSITATIS SIGILLO FIRMATUM EXPEDITUR

...ESPECIAL DE BOGOTA
...REA DE SALUD PUBLICA
...) Marzo 18-1981
...18

Datum Bogotae die XV mensis DECEMBRIS anni MCMLXXVIII

Rector

Decanus

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Profesional Universitario

Secretario

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA, D. E.
Anotado al folio No. 5C del Libro No. 79
El Secretario de Educación

Bogotá D. E. a 13 de Diciembre de 1979

No. 0408-0057

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS

EL SUSCRITO P.GILBERTO CELY GALINDO,S.J.
(Decano del Medio Universitario o Secretario)

HACE CONSTAR:

Que en el libro de Actas No. 200 Folio 58 hay un Acta que lleva el No. 58 en la cual se dice que en ceremonia de Grado que tuvo lugar el día 15 de diciembre de 198 78, en Bogotá, D.E.
la Pontificia Universidad Javeriana TOMO EL JURAMENTO REGLAMENTARIO Y OTORGO EL TITULO UNIVERSITARIO DE

LICENCIADA EN NUTRICION Y DIETETICA

A MARIA INES CASTAÑO BERNAL

quien presento la C.C. No. 51576273 Bogotá y la Libreta Militar No. -.-.-.-

REPUBLICA DE COLOMBIA

COMISION DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICION Y DIETETICA
Ley 73 del 28 de Diciembre de 1979
MATRICULA PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA DIETISTA



Matricula No. MND 00289
Acta de aprobación N° 07 Fecha: 25/07/2002

CASTAÑO BERNAL
MARIA INES
C.C. 51.576.273

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

GOV.CO | SISPRO - Aplicativos Misionales

Menú Salud Iniciar Sesión Registrarse

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 51576273

Primer Nombre: MARIA

Primer Apellido: CASTAÑO

Confirme los números de la Imagen *: 6814

Cambiar

1738

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-01-21--10:15:35 AM

Tipo Identificacion	Nro. Identificacion	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificacion	Detalles
CC	51576273	MARIA	INES	CASTAÑO	BERNAL	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MARIA INES CASTAÑO BERNAL identificado(a) con CC 51576273 registra La siguiente información:

2026-01-21--10:15:35 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión y Ocupación	Fecha Inicio Ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reconocedora
UNV	**Local**	**Nutrición y dietética**	**2002-07-25**		**COMISIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**
UNV	**Local**	**Nutrición y dietética**	**1981-04-15**	**3326**	**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SEGURO SOCIAL
NIT 860013816-1

Ibagué, 05 de Agosto de 2013

EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS DEL SEGURO SOCIAL

SECCIONAL TOLIMA

HACE CONSTAR:

Que la señora MARIA INÉS CASTAÑO BERNAL, identificada con cédula 51.576,273, expedida en Bogotá, trabajo en esta Institución, como Trabajadora Oficial de Planta de personal del Seguro Social desde el 29 de Abril de 1991, Hasta el 31 de Julio de 2013, en el Cargo de Profesional Asistencial De Apoyo III, Grado 27, (Nutricionista - Dietista) Departamento de Contratación de Servicios de Salud, Seccional Tolima.

Se expide la presente Constancia a solicitud de la Interesada.

HENRY MOGOS POSADA

Tania N

287

LA UNION TEMPORAL IBAGUE PI 2021
NIT.901.453.621-6

CERTIFICA QUE:

La señora, **MARIA INES CASTAÑO BERNAL**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 51.576.273 de Bogotá D.C., estuvo vinculada a esta empresa mediante contrato de prestación de servicios, desde el día quince (15) de febrero del 2021 hasta el día treinta y uno (31) de diciembre del 2021, desempeñando el cargo de NUTRICIONISTA DIETISTA, en el marco estratégico para la atención integral dirigida a la primera infancia, Programa Desarrollo Infantil en Medio Familiar DIMF, del gobierno nacional adjudicado a esta entidad a través de contrato de aportes del ICBF, en la ciudad de Ibagué Tolima, con una asignación mensual de honorarios de Cuatro millones quinientos mil Pesos Moneda Corriente ($4.500.000) y en donde desarrolló las siguientes funciones:

1) Realizar seguimiento a las unidades de servicio garantizando el cumplimiento del componente de salud y nutrición de la modalidad de primera infancia. 2) Realizar control del estado nutricional de los niños y niñas mediante la supervisión de la toma de medias antropométricas y diagnóstico de los mismos. 3) Realizar el cargue y seguimiento oportuno a los datos antropométricos registrados en el sistema de información CUENTAME del ICBF 4) Elaborar y presentar ante el comité técnico de nutrición de los centros zonales del ICBF toda la información requerida siguiendo las especificaciones técnicas del profesional en nutrición del centro zonal correspondiente. 5) Elaborar, implementar y realizar seguimiento a la implementación del manual de buenas prácticas de manufactura BPM para el servicio de alimentos de las unidades de servicio. 6) Elaborar, implementar y hacer seguimiento a la ejecución del plan de saneamiento básico en las unidades de servicio 7) Realizar con profesionalismo las exigencias pertinentes de acuerdo con los resultados del seguimiento a las unidades de servicio. 8) Verificar la calidad y cantidades de alimentos requeridos de acuerdo a la minuta establecida y aprobada para la prestación del servicio de alimentos. 9) Realizar jornada de capacitación al equipo que conforma la unidad de servicio en cuanto a la detección temprana de factores de riesgo en la salud y demás que se crean convenientes. 10) Capacitar al personal auxiliar de enfermería en cuanto al manejo y garantía del cumplimiento de los estándares de calidad del componente de salud y nutrición. 11) Mantenerse actualizado de todos los temas relacionados con salud y nutrición y retroalimentar desde su conocimiento al personal de las unidades de servicio. 12) Garantizar el más alto nivel de cumplimiento de los estándares de calidad del componente salud y nutrición. 13) Realizar el seguimiento y

cumplimiento de los compromisos contractuales entre el ICBF y el contratante en cuanto al componente de salud y nutrición. 14) Realizar seguimiento y garantizar al 100% el cargue del seguimiento nutricional de las tomas correspondientes al aplicativo del ICBF definido para tal Fin. 15) Diseñar y ejecutar plan de formación a padres de familia de acuerdo con las practicas nutricionales observadas en los niños. 16) Responder con oportunidad y garantizar el cumplimiento de planes de mejora que resulten de las visitas de supervisión del ICBF en coordinación con los demás profesionales de las unidades de servicio. 17) Responder con oportunidad y en los tiempos requeridos las solicitudes, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el contratante a través de sus delegados para una correcta ejecución de las obligaciones. 18) Elaboración de la derivación de los ciclos de menú a partir de la minuta patrón establecida por el ICBF cuando aplique, entre otras funciones.

Se expide a solicitud de la interesada a los treinta y un (31) días del mes de diciembre del 2021 con fines laborales o a quien pudiese interesar.

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO INFANTE ACOSTA
Representante Legal

NIT.901.453.621-6

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 086 2021

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	*UNION TEMPORAL IBAGUE PI 2021*
DOMICILIO DEL CONTRATANTE:	*CALLE 71 No. 2 A 22 LA SORBONA VALPARAISO IBAGUE TOLIMA*
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	*MARIA INES CASTAÑO BERNAL*
CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTRATISTA:	*C.C.No51.576.273 DE BOGOTA D.C.*
OBJETO DEL CONTRATO:	*CONTRATAR UNA PERSONA CALIFICADA PARA DESARROLLAR ACCIONES DE NUTRICIONISTA DIETISTA*
DOMICILIO DEL CONTRATISTA:	*CRA 14A # 87-45 BLOQUE D APTO 201- IBAGUE-TOLIMA*
LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:	*MUNICIPIO DE IBAGUE*
FECHA DE INICIO:	*15 DE FEBRERO DEL 2021*
FECHA DE TERMINACIÓN:	*15 DE DICIEMBRE DEL 2021*
PLAZO TIEMPO DE EJECUCCIÓN.	*TRESCIENTOS DIAS (300) DÍAS CALENDARIO A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	*CUARENTA Y CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($45.150.000)*

Entre los suscritos a saber **CARLOS ALBERTO INFANTE ACOSTA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. **93.389.212** expedida en Ibagué, domiciliado en Ibagué, actuando en nombre y representación de **LA UNION TEMPORAL IBAGUE PI 2021** y quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y, por la otra MARIA INES CASTAÑO BERNAL , mayor de edad identificado(a) con la cedula de ciudadanía No.C.C.No51.576.273 DE BOGOTA D.C., actuando en nombre y representación de él mismo y quien para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.** El CONTRATISTA en su calidad de **PERSONA CALIFICADA PARA DESARROLLAR** *ACCIONES DE NUTRICIONISTA DIETISTA*, se obliga para EL CONTRATANTE a prestar sus servicios calificados en atención en primera infancia en forma independiente con plena autonomía y bajo su responsabilidad dentro de la Modalidad FAMILIAR DIMF, en el área urbana y/o rural del municipio de Ibagué Tolima, ejecutando los trabajos y demás actividades del servicio contratado, con el objetivo de prestar el servicio de orientación para potenciar el desarrollo integral de las madres Gestantes, niños y niñas a través del planteamiento de estrategias nutricionales que garanticen los derechos de la población atendida en primera infancia. **CLAUSULA SEGUNDA: PLAZO TIEMPO DE EJECUCIÓN**: El plazo para la ejecución del presente contrato será de trescientos días (300) días comenzando a partir del 15 de febrero de 2021 hasta el día 15 de diciembre del 2021. **PARÁGRAFO 1**: El plazo podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración, mediante la celebración de un contrato adicional y/u otro sí que deberá constar por escrito. **PARÁGRAFO 2**: Para efectos de pago aplica el cumplimiento de objetivos durante las fases de operación de la modalidad. **CLAUSULA TERCERA: VALOR DEL CONTRATO.** El valor total del presente contrato es de Cuarenta y cinco millones ciento cincuenta mil pesos m/cte ($45.150.000) por concepto de honorarios, los cuales se desembolsarán así: **a)** Un primer pago por la prestación del servicio durante la ejecución del contrato por los días del mes de

febrero del 2021 por valor de Dos millones cuatrocientos mil pesos M/cte **($2.400.000)**, **b)** Nueve pagos por la prestación del servicio durante la ejecución del contrato por los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre del 2021, por valor de Cuatro millones quinientos mil pesos M/Cte **($4.500.000)** y c) Un último pago por la prestación del servicio durante la ejecución del contrato por los días del mes de diciembre del 2021 por valor de Dos millones doscientos cincuenta mil pesos M/cte **($2.250.000)** esto de acuerdo al valor de la canasta. **CLAUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO.** Estos pagos se realizarán previa certificación del supervisor del contrato, de cumplimiento de las obligaciones de conformidad con la modalidad, presentación del informe mensual de objetivos logrados, presentación de la cuenta de cobro y de la planilla de autoliquidación de aportes que acrediten el pago de seguridad social como trabajador independiente en salud (12,5%), pensión (16%) y ARL riesgo I (0.522%). **PARÁGRAFO 1**: Las correspondientes cuentas de cobro deberán dirigirse a nombre de **LA UNION TEMPORAL IBAGUE PI 2021** Nit: 809.012.325-5, presentarse y radicarse por EL CONTRATISTA en, la Clle 71 No. 2 A 22 Barrio La Sorbona Valparaíso, Ibagué Tolima, o en el domicilio que autorice EL CONTRATANTE **CLÁUSULA QUINTA. DECLARACIONES:** El ejecutante declara bajo la gravedad de juramento: 1. Estar vinculado a una EPS. 2. Cotizar a un fondo de Pensiones (si no está pensionado) y A.R.L., 3. Presentar el certificado de aptitud laboral avalado por médico ocupacional. 4. No estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la ley 5. No estar incurso en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar como: a) No haber sido sancionado por ninguna entidad oficial mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos 5 años anteriores a la fecha de firma de este contrato de prestación de servicios, ni haber sido objeto de declaratoria de caducidad en ningún contrato con el estado. 6. adquirir los implementos que sean necesarios para la adecuada atención del servicio y poner a disposición las herramientas suministros e identificación para el desarrollo o ejecución de las actividades contratadas. **CLAUSULA SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** a) Pagar los honorarios en los términos y oportunidades, de acuerdo a los informes presentados al supervisor. b) Suministrar diligente y oportunamente la información y documentación requerida por el contratista para darle cumplimiento al objeto del contrato. c) Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte. d) Establecer, revisar, aplicar y socializar los lineamientos técnicos, metodológicos y didácticos elaborados por el ICBF, tanto de manera general como específica bajo los cuales debe desarrollarse el objeto y alcance del contrato. e) Realizar procesos de acompañamiento y supervisión a las unidades de acompañamiento familiar urbano en terreno. f) Gestionar, organizar, revisar, analizar y consolidar la información que se derive de los procesos ejecutados en la modalidad. **CLAUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** El contratista se obliga a cumplir cabalmente con el objeto del presente contrato y en especial a:**1)** Poner al servicio del contratante toda su capacidad profesional y a resolver con oportunidad las solicitudes o requerimientos solicitados. **2.** Presentar ante el operador contratante el certificado de aptitud laboral tanto de inicio como de retiro. **3.** Adquirir el carnet y el kit de prendas institucionales que lo acrediten como contratista del operador del ICBF. **2)**Guardar estricta reserva sobe los Actos y operaciones que tenga conocimiento por razón de sus servicios comunicando al contratante toda novedad que pueda interesarle **3)** Realizar seguimiento a las unidades de servicio garantizando el cumplimiento del componente de salud y nutrición de las modalidades de primera infancia **4)** realizar control del estado nutricional de los niños y niñas mediante la supervisión de la toma de medias antropométricas y diagnóstico de los mismos **5)** realizar el cargue y seguimiento oportuno a los datos antropométricos registrados en el sistema de información CUENTAME del ICBF **6)** Elaborar y presentar ante el comité técnico de nutrición de los centros zonales del ICBF todo la información requerida siguiendo las especificaciones técnicas del profesional en nutrición del centro zonal correspondiente **8)** Elaborar, implementar y realizar seguimiento a la implementación del manual de buenas prácticas de manufactura BPM para el servicio de alimentos de las unidades de servicio **8)** Elaborar, implementar y hacer seguimiento a la ejecución del plan de saneamiento básico en las unidades de servicio **9)** Realizar con profesionalismo las exigencias pertinentes de acuerdo a los resultados del seguimiento a las unidades de servicio **10)** Verificar la calidad y cantidades de alimentos requeridos de acuerdo a la minuta establecida y aprobada para la prestación del servicios de alimentos **11)** Realizar jornada de capacitación al equipo que conforma la unidad de servicio en cuanto a la detección temprana de factores de riesgo en la salud y demás que se crean convenientes **12)** Capacitar al personal auxiliar de enfermería en cuanto al manejo y garantía del cumplimiento de los estándares de calidad del componente de salud y nutrición **13)** Mantenerse

actualizado de todos los temas relacionados con salud y nutrición y retroalimentar desde su conocimiento al personal de las unidades de servicio **14)** garantizar el más alto nivel de cumplimiento de los estándares de calidad del componente salud y nutrición **15)** Realizar el seguimiento y cumplimiento de los compromisos contractuales entre el ICBF y el contratante en cuanto al componente de salud y nutrición **16)** Realizar seguimiento y garantizar al 100% el cargue del seguimiento nutricional de las tomas correspondientes al aplicativo del ICBF definido para tal Fin **17)** Diseñar y ejecutar plan de formación a padres de familia de acuerdo a las practicas nutricionales observadas en los niños **18)** Responder con oportunidad y garantizar el cumplimiento de planes de mejora que resulten de las visitas de supervisión del ICBF en coordinación con los demás profesionales de las unidades de servicio **19)** Responder con oportunidad y en los tiempos requeridos las solicitudes, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el contratante a través de sus delegados para una correcta ejecución de las obligaciones **20)** Elaboración de la derivación de los ciclos de menú a partir de la minuta patrón establecida por el ICBF cuando aplique. **21)** Las demás que le sean asignadas y que sean necesarias para el cumplimiento efectivo y oportuno del plan operativo para la atención integral a la primera infancia, los objetivos, metas, visión y misión institucionales, acorde con la constitución, las leyes, la política pública de primera infancia del ICBF y de la Empresa. Para el cumplimiento y ejecución del contrato de aportes 73001632021 con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Tolima hasta por el tiempo que dure la prestación del servicio, o sobrevenga suspensiones del mismo. **CLAUSULA OCTAVA: VIGILANCIA DEL CONTRATO.** EL CONTRATANTE o su representante supervisaran la ejecución del servicio profesional encomendado, y podrá formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar, también en caso de presentar deficiencia, dificultades o incumplimiento se procederá al levantamiento de Actas de incumplimiento con dos Actas se procederá a la cancelación unilateral del contrato, **CLAUSULA NOVENA: CLAUSULA PENAL.** En caso de incumplimiento por parte DEL CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones del presente contrato, pagara incondicionalmente a Construyamos Colombia, a título de pena, una suma de dinero equivalente a (15%) del valor del contrato, sin necesidad de requerimiento privado o judicial alguno, las partes reconocen mérito ejecutivo al presente contrato, por lo que dichas sumas podrán cobrarse mediante proceso ejecutivo con la simple afirmación de la parte que ha cumplido, de que ha ocurrido el incumplimiento señalado en la presente clausula. **CLAUSULA DÉCIMA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** Ejecutará las obligaciones contraídas en el presente contrato de manera autónoma, bajo su propia cuenta y riesgo, por ende, los derechos del contratista se limitarán, de acuerdo a la naturaleza del contrato, solo podrá exigir el pago de los honorarios conforme a lo pactado en este contrato. **CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA: EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA, o el personal que este utilice en la ejecución del objeto del presente contrato, EL CONTRATISTA tendrá plena autonomía, sin relación de subordinación o dependencia. **CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: CESIÓN DEL CONTRATO.** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita DEL CONTRATANTE. **CLAUSULA DÉCIMA TERCERA: DOMICILIO CONTRACTUAL.** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la Ciudad de Ibagué (Tolima) y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: Por EL CONTRATANTE Calle 71 No. 2 A 22 La Sorbona Valparaiso, Ibagué Tolima, CRA 14A # 87-45 BLOQUE D APTO 201- IBAGUE-TOLIMA. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA: MODIFICACIONES:** cualquier modificación al presente contrato requerirá acuerdo de las partes. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: SUSPENSIÓN.** Las partes de común acuerdo podrán suspender los plazos del contrato cuando se presenten circunstancias que así lo justifiquen, siempre y cuando con ello no se causen perjuicios ni se originen mayores costos para EL CONTRATANTE, de la suspensión se dejará constancia en actas suscritas por EL CONTRATISTA y el supervisor del contrato. Para levantar la suspensión se suscribirá igualmente de reanudación del contrato. **CLAUSULA DÉCIMA SEXTA: MANEJO DE LA INFORMACIÓN.** EL CONTRATISTA: Se compromete a cumplir con las políticas de seguridad, los procedimientos para el manejo de la información los cuales se describen a continuación: a) habeas data. La entrega de la información de beneficiarios de la modalidad, permite el acceso a datos de carácter privados, protegidos por los derechos fundamentales del habeas data establecida en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia. Por consiguiente, todas las personas que intervienen en la generación, administración

y manipulación de la información generada por la modalidad, se obligan a hacer uso de esta información de carácter privado o reservado con sujeción a las normas y disposiciones constitucionales y legales y vigentes. Y a la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la materia b) uso de la información. Todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada, por la modalidad se comprometen a no divulgar o suministrar más allá de ello, a terceros, privados o públicos, la información que sea suministrada C) distribución de la información. Todas las personas que intervienen en generación, administración y manipulación de la información generada por la modalidad tienen restringida la circulación y entrega de esta información a terceros totalmente ajenos al ámbito propio del cual se obtuvo dicha información deberá ser protegida con debida reserva, custodia y conservación y solo podrá ser utilizada para los fines de ley, por parte de las personas naturales y jurídicas que accedan igual a esta. Igualmente, en ningún caso se podrá publicar en medios de comunicación, información personal de las familias que se encuentren en la modalidad d) realización de copias de seguridad de la información cada 8 días y ser entregadas a su supervisión cuando este las requiera. **CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA: INDEMNIDAD.** EL CONTRATISTA mantendrá indemne a EL CONTRATANTE de toda reclamación, proceso, sentencia o providencia derivado de cualquier hecho imputable al contratista en conexión con los servicios prestados en virtud a este contrato. El CONTRATISTA reconocerá AL CONTRATANTE todos los gastos y costos en que incurra EL CONTRATANTE en virtud de dicha reclamación, proceso a sentencia, incluyendo gastos de representación judicial y legal y cualquier otro que llegase a generarse. **CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA: TERMINACIÓN.** El presente contrato terminara por la ocurrencia de cualquiera de las siguientes causales: a) Por expiración del plazo pactado b) por mutuo acuerdo entre las partes c) por el incumplimiento de las partes de las obligaciones establecidas en este contrato, caso en el cual la parte incumplida deberá indemnizar a la otra, d) por decisión unilateral del CONTRATANTE comunicada AL CONTRATISTA por escrito con ocho (8) días calendario de anticipación, sin que haya lugar a indemnización alguna e) Negarse a utilizar adecuadamente los elementos de protección personal (EPP) adoptados por EL EMPLEADOR, negarse a cumplir las medidas de higiene y seguridad, no cumplir con lo establecido en el protocolo de bio-seguridad para la prevención de la transmisión del COVID-19 señaladas por el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la Empresa, no respetar las normas y recomendaciones emitidas por el gobierno Nacional. f) Por las demás establecidas en la ley. **CLAUSULA DÉCIMA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Las partes convienen que en el evento en que surja alguna diferencia entre las mismas, par razón o con ocasión del presente contrato y que no puedan ser resuelta de manera directa, se nombrará un amigable componedor, quien tendrá la labor de acercarlas para obtener un acuerdo definitivo dentro de los quince (15) días siguientes a la aceptación de su designación; frustrada la etapa de amigable composición, las partes quedan en libertad de acudir a la jurisprudencia correspondiente si así lo consideran. **CLAUSULA VIGÉSIMA: DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL.** Toda creación producto del esfuerzo y labor del contratista, desarrollada y ejecutada como consecuencia del presente contrato será de propiedad DEL CONTRATANTE. En esta medida EL CONTRATISTA cede por medio de este documento, la integridad de los derechos patrimoniales sobre la obra encargada por EL CONTRATANTE. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. PROHIBICIONES DEL CONTRATISTA:** Queda totalmente prohibido que EL CONTRATISTA realice colectas, rifas, suscripciones, propaganda de cualquier tipo; también queda total y rotundamente prohibido realizar política, participar de ella y/o generar espacios para esta; se aclara que las prohibiciones descritas en esta cláusula, en primer medida se extiende al tiempo y/o momentos en los que el contratista ejecute el presente contrato; y en segundo lugar las prohibiciones anteriormente señaladas se extienden a los lugares, oficinas, bodegas y/o similar que sean de propiedad de la empresa y/o se encuentren arrendadas por esta, ello independiente de la ejecución del presente acuerdo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para ejercer cargos, empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios, ni mucho menos dentro del régimen de inhabilidades e incompatibilidades que la empresa pueda transferirle como Operador, Contratista y/o similar. **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA. CLÁUSULA DE RESPONSABILIDAD:** Dentro del desarrollo de este contrato EL CONTRATISTA responderá administrativamente ante los organismos de control como la Procuraduría General de la Nación, Procuraduría Regional, Procuraduría Provincial, Contraloría General de la República, Contraloría Departamental y/o Contraloría Municipal, según sea el caso, su responsabilidad será va sea por

acción o por omisión, ello teniendo cuenta que los recursos que se manejan dentro de LA UNION TEMPORAL IBAGUE PI 2021 son recursos públicos; así mismo responderá penalmente ante autoridad competente por la acción u omisión en la ejecución de la labor contratada. La pérdida, el hurto, la extralimitación y/o la inoperancia de las funciones constituyen un incumplimiento, esto debido al tipo de capital que maneja la empresa **CLAUSULA VIGESIMA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.** De conformidad con lo anterior el presente Contrato de prestación de servicios se perfecciona con la firma de las partes contratantes ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación.

Ciudad y fecha: Ibagué (Tolima), 15 de febrero del 2021

EL CONTRATANTE

CARLOS ALBERTO INFANTE ACOSTA
REPRESENTANTE LEGAL

EL CONTRATISTA

MARIA INES CASTAÑO BERNAL
C.C.No51.576.273 DE BOGOTA D.C.

NIT.901.453.621-6

OTRO SI
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.0862021

Entre los suscritos, **CARLOS ALBERTO INFANTE ACOSTA** , mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Ibagué Tolima, identificado con la cedula de ciudadanía No. **93.389.212** de ibague, actuando en su propio nombre, en calidad de representante legal de **UNION TEMPORAL IBAGUE PI 2021** identificado con Nit **Nit.901.453.621-6**, quien en adelante y para los efectos de éste contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, y por otra parte, **MARIA INES CASTAÑO BERNAL**, mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **51576273** de BOGOTA D.C., actuando en su propio nombre, quien en adelante y para los efectos del presente Contrato se denominará **EL CONTRATISTA;** hemos convenido firmar el presente otro si al contrato de prestación de servicios No. 0862021 con fecha de 15 de febrero del 2021, el cual se regirá por las siguientes clausulas así: **CLAUSULA PRIMERA:** Modificar la **CLAUSULA SEGUNDA: PLAZO TIEMPO DE EJECUCION:** El contrato se prorroga a partir del dieciséis (16) de diciembre del 2021 hasta el treinta y uno (31) de diciembre del 2021. **PARAGRAFO.** Dentro de este tiempo se encuentra la fase de alistamiento de cierre establecida por el ICBF dentro de los manuales operativos de la modalidad familiar. **CLAUSULA SEGUNDA:** El contratante pagará al contratista por periodos causados o vencidos por 30 días para el mes de diciembre por la prestación de sus servicios durante la ejecución del contrato. **CLAUSULA TERCERA:** Todas las demás cláusulas contenidas en el contrato de prestación de servicios de fecha en mención continúan vigentes y sin modificación alguna. **CLAUSULA CUARTA:** Perfeccionamiento. para todos los efectos a que haya lugar el presente documento se entiende perfeccionado con la firma de las partes.

De conformidad con lo anterior se firma en Ibagué a los quince (15) días del mes de diciembre del 2021.

POR EL CONTRATANTE

CARLOS ALBERTO INFANTE ACOSTA
No.C.C 93.389.212 DE IBAGUE
REPRESENTANTE LEGAL

POR EL CONTRATISTA

MARIA INES CASTAÑO BERNAL
C.C.51576273 de BOGOTA D.C.
NUTRICIONISTA

FILANTROPOS

809.012.325 - 5

LA CORPORACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO FILÁNTROPOS

CERTIFICA QUE:

La señora **MARIA INES CASTAÑO BERNAL** identificada con cédula de ciudadanía No. 51.576.273 de Bogotá D.C, laboro con nosotros, en calidad de **(NUTRICIONISTA DIETISTA)** para el fortalecimiento, seguimiento y ejecución del componente salud y nutrición en los programas de alimentación escolar - PAE, ejerciendo funciones como elaborar dietas para los niños y las niñas, acompañar a la comunidad educativa en el desarrollo de hábitos de alimentación saludables, vinculada mediante contrato de prestación de servicios en los siguientes periodos:

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	CARGO
01/02/2022	30/12/2022	(NUTRICIONISTA DIETISTA)
16/01/2023	30/12/2023	(NUTRICIONISTA DIETISTA)

La presente certificación se expide a los diecinueve (19) días del mes de enero del año 2024 a solicitud de la interesada.

Cordialmente,

ANA MARCELA PEREZ RODRIGUEZ
REPRESENTANTE LEGAL

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 2683706
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

CORPORACION FILANTROPOS

NIT. 809.012.325-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PS-008 DE 2023

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	*CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS.*
NIT	*809012325-5*
DOMICILIO DEL CONTRATANTE:	*CALLE 71 NO.2 A 22 LA SORBONA VALPARAISO IBAGUÉ TOLIMA*
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	*MARIA INES CASTAÑO BERNAL*
No. DE CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTRATISTA:	*51.576.273 DE BOGOTA D.C.*
OBJETO DEL CONTRATO:	*CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA PARA EL FORTALECIMIENTO, SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN EN LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACION ESCOLAR - PAE.*
LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:	*DEPARTAMENTO DEL TOLIMA*
FECHA DE INICIO:	*16 DE ENERO DEL 2023*
FECHA DE TERMINACIÓN:	*30 DE DICIEMBRE DEL 2023*
PLAZO TIEMPO DE EJECUCCIÓN	*TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO (345) DÍAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO.*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	*CINCUENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($55.200.000)*

Entre los suscritos, **ANA MARCELA PEREZ RODRIGUEZ**, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. **65.785.431** expedida en Ibagué, domiciliada en Ibagué, actuando en nombre y representación de **LA CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO "FILANTROPOS"** identificado con Nit **809.012.325-5** y quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y, por la otra, **MARIA INES CASTAÑO BERNAL,** mayor de edad identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 51.576.273 DE BOGOTA D.C., actuando en nombre y representación de él mismo y quien para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO**. CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA PARA EL FORTALECIMIENTO, SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN EN LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACION ESCOLAR - PAE. **CLAUSULA SEGUNDA: PLAZO TIEMPO DE EJECUCIÓN**. El plazo para la ejecución del presente contrato será de TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO (345) DÍAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO. **PARÁGRAFO 1**: El plazo podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración, mediante la celebración de un contrato adicional y/u otro sí que deberá constar por escrito. **PARÁGRAFO 2**: Para efectos de pago aplica el cumplimiento de objetivos durante las fases de operación de la modalidad. **CLAUSULA TERCERA: VALOR DEL CONTRATO**. El valor total del presente contrato es de **CINCUENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($55.200.000),** por concepto de honorarios, los cuales se desembolsarán así: **a).** un primer pago por los 15 días del mes de enero de 2023 por valor de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($2.400.000), b).** once pagos iguales por la prestación de sus servicios durante la ejecución del contrato por los meses de Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de año 2023, por valor de **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.800.000)** Cada uno. **CLAUSULA**

CUARTA: FORMA DE PAGO. Estos pagos se realizarán, previa presentación del informe mensual de objetivos logrados, presentación de la cuenta de cobro y de la planilla de autoliquidación de aportes que acrediten el pago de seguridad social como trabajador independiente en salud (12,5%), pensión (16%) y ARL riesgo I (0.522%) **PARÁGRAFO 1**: Las correspondientes cuentas de cobro deberán dirigirse a nombre de **LA CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILNATROPOS**, con Nit: 809012325-5.presentarse y radicarse por EL CONTRATISTA en, la Calle 71 No. 2 A 22 Barrio La Sorbona Valparaíso, Ibagué Tolima, o en el domicilio que autorice EL CONTRATANTE. **CLÁUSULA QUINTA. DECLARACIONES:** El ejecutante declara bajo la gravedad de juramento: 1. Estar vinculado a una EPS. 2. Cotizar a un fondo de Pensiones (si no está pensionado) y A.R.L., 3. Presentar el certificado de aptitud laboral avalado por médico ocupacional. 4. No estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la ley 5. No estar incurso en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar como: a) No haber sido sancionado por ninguna entidad oficial mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos 5 años anteriores a la fecha de firma de este contrato de prestación de servicios, ni haber sido objeto de declaratoria de caducidad en ningún contrato con el estado. 6. adquirir los implementos que sean necesarios para la adecuada atención del servicio y poner a disposición las herramientas suministros e identificación para el desarrollo o ejecución de las actividades contratadas. **CLAUSULASEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** a) Pagar los honorarios en los términos y oportunidades, de acuerdo a los informes presentados al supervisor. b) Suministrar diligente y oportunamente la información y documentación requerida por el contratista para darle cumplimiento al objeto del contrato. c) Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte. d) Establecer, revisar, aplicar y socializar los lineamientos técnicos, metodológicos y didácticos elaborados por las diferentes entidades, tanto de manera general como específica bajo los cuales debe desarrollarse el objeto y alcance del contrato. e) Realizar procesos de acompañamiento y supervisión a las unidades de acompañamiento familiar urbano en terreno. f) Gestionar, organizar, revisar, analizar y consolidar la información que se derive de los procesos ejecutados en la modalidad. **CLAUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** El contratista se obliga a cumplir cabalmente con el objeto del presente contrato y en especial a: **1)** Poner al servicio del contratante toda su capacidad profesional y a resolver con oportunidad las solicitudes o requerimientos solicitados. **2)** Guardar estricta reserva sobe los Actos y operaciones que tenga conocimiento por razón de sus servicios comunicando al contratante toda novedad que pueda interesarle **3)** Realizar seguimiento a las unidades de servicio garantizando el cumplimiento del componente de salud y nutrición del Programa de Alimentación Escolar. **4)** Diseñar e implementar planes de intervención individual de aquellos menores con malnutrición **5)** Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de intervención individual. **6)** Elaborar e implementar manual de buenas prácticas de manufactura BPM para el servicio de alimentos de las unidades de servicio **7)** Elaborar e implementar plan de saneamiento básico **8)** Realizar con profesionalismo las exigencias pertinentes de acuerdo a los resultados del seguimiento a las unidades de servicio **9)** Verificar la calidad y cantidades de alimentos requeridos de acuerdo a la minuta establecida y aprobada para la prestación del servicio de alimentos **10)** Realizar seguimiento a las porciones y cantidades de servido de alimentos de acuerdo a los grupos de edades y tomar las decisiones y sugerencias que sean necesarias para mejorarlo. **11)** Realizar proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas **12)** Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación y control a manipuladoras de alimentos para garantizar la inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio de alimentación **13)** Realizar jornada de capacitación al equipo que conforma la unidad de servicio en cuanto a la deteoción temprana de factores de riesgo en la salud y demás que se crean convenientes **14)** Capacitar al personal manipulador de alimentos en cuanto al manejo y garantía del cumplimiento de los estándares de calidad del componente nutrición **15)** Mantenerse actualizado de todos los temas relacionados con salud y nutrición y retroalimentar desde su conocimiento al personal de las unidades de servicio **16)** Coordinar y supervisar las entregas de los mercados en las diferentes sedes

donde se prepararan los alimentos. **17)** Responder con oportunidad y garantizar el cumplimiento de planes de mejora que resulten de las visitas de supervisión en coordinación con los demás profesionales de las unidades de servicio **18)** Responder con oportunidad y en los tiempos requeridos las solicitudes, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el contratante a través de sus delegados para una correcta ejecución de las obligaciones **19)** Realizar control del estado nutricional de los niños y niñas mediante la supervisión. **20)** Ejecutar las demás obligaciones que sean necesarias para lograr un total cumplimiento del objeto del presente contrato, aunque no estén estipuladas específicamente en este documento y se deriven de la prestación del servicio. **CLAUSULA OCTAVA: VIGILANCIA DEL CONTRATO.** EL CONTRATANTE o su representante supervisaran la ejecución del servicio profesional encomendado, y podrá formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas juntamente con EL CONTRATISTA y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar, también en caso de presentar deficiencia, dificultades o incumplimiento se procederá al levantamiento de Actas de incumplimiento con dos Actas se procederá a la cancelación unilateral del contrato. **CLAUSULA NOVENA: CLAUSULA PENAL.** En caso de incumplimiento por parte DEL CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones del presente contrato, pagara incondicionalmente a **LA CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS**, a título de pena, una suma de dinero equivalente a (15%) del valor del contrato, sin necesidad de requerimiento privado o judicial alguno, las partes reconocen mérito ejecutivo al presente contrato, por lo que dichas sumas podrán cobrarse mediante proceso ejecutivo con la simple afirmación de la parte que ha cumplido, de que ha ocurrido el incumplimiento señalado en la presente clausula. **CLAUSULA DÉCIMA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** Ejecutará las obligaciones contraídas en el presente contrato de manera autónoma, bajo su propia cuenta y riesgo, por ende, los derechos del contratista se limitarán, de acuerdo a la naturaleza del contrato, solo podrá exigir el pago de los honorarios conforme a lo pactado en este contrato. **CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA: CESIÓN DEL CONTRATO.** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita DEL CONTRATANTE. **CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DOMICILIO CONTRACTUAL.** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la Ciudad de Ibagué (Tolima) y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: Por EL CONTRATANTE Calle 71 No. 2 A 22 la Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima, EL CONTRATISTA: se tendra en cuenta la dirección aportada en su hoja de vida, en caso de cambio de la misma debera informarla por escrito. **CLAUSULA DÉCIMA TERCERA: MODIFICACIONES:** cualquier modificación al presente contrato requerirá acuerdo de las partes. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA: SUSPENSIÓN.** Las partes de común acuerdo podrán suspender los plazos del contrato cuando se presenten circunstancias que así lo justifiquen, siempre y cuando con ello no se causen perjuicios ni se originen mayores costos para EL CONTRATANTE, de la suspensión se dejará constancia en actas suscritas por EL CONTRATISTA y el supervisor del contrato. Para levantar la suspensión se suscribirá igualmente de reanudación del contrato. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: MANEJO DE LA INFORMACIÓN.** EL CONTRATISTA: Se compromete a cumplir con las políticas de seguridad, los procedimientos para el manejo de la información los cuales se describen a continuación: a) habeas data. La entrega de la información de beneficiarios de la modalidad permite el acceso a datos de carácter privados, protegidos por los derechos fundamentales del habeas data establecida en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia. Por consiguiente, todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por la modalidad, se obligan a hacer uso de esta información de carácter privado o reservado con sujeción a las normas y disposiciones constitucionales y legales y vigentes. Y a la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la materia b) uso de la información. Todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada, por la modalidad se comprometen a no divulgar o suministrar más allá de ello, a terceros, privados o públicos, la información que sea suministrada C) distribución de la información. Todas las personas que intervienen en generación, administración y manipulación de la información generada por

la modalidad tienen restringida la circulación y entrega de esta información a terceros totalmente ajenos al ámbito propio del cual se obtuvo dicha información deberá ser protegida con debida reserva, custodia y conservación y solo podrá ser utilizada para los fines de ley, por parte de las personas naturales y jurídicas que accedan igual a esta. Igualmente, en ningún caso se podrá publicar en medios de comunicación, información personal de las familias que se encuentren en la modalidad d) realización de copias de seguridad de la información cada 8 días y ser entregadas a su supervisión cuando este las requiera. **CLAUSULA DÉCIMA SEXTA: INDEMNIDAD.** EL CONTRATISTA mantendrá indemne a EL CONTRATANTE de toda reclamación, proceso, sentencia o providencia derivado de cualquier hecho imputable al contratista en conexión con los servicios prestados en virtud de este contrato. El CONTRATISTA reconocerá AL CONTRATANTE todos los gastos y costos en que incurra EL CONTRATANTE en virtud de dicha reclamación, proceso a sentencia, incluyendo gastos de representación judicial y legal y cualquier otro que llegase a generarse. **CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA: TERMINACIÓN.** El presente contrato terminara por la ocurrencia de cualquiera de las siguientes causales: a) Por expiración del plazo pactado b) por mutuo acuerdo entre las partes c) por el incumplimiento de las partes de las obligaciones establecidas en este contrato, caso en el cual la parte incumplida deberá indemnizar a la otra, d) por decisión unilateral del CONTRATANTE comunicada AL CONTRATISTA por escrito con ocho (8) días calendario de anticipación, sin que haya lugar a indemnización alguna e) Negarse a utilizar adecuadamente los elementos de protección personal (EPP) adoptados por EL EMPLEADOR, negarse a cumplir las medidas de higiene y seguridad, señaladas por el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la Empresa, no respetar las normas y recomendaciones emitidas por el gobierno Nacional. f) Por las demás establecidas en la ley. **CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Las partes convienen que en el evento en que surja alguna diferencia entre las mismas, par razón o con ocasión del presente contrato y que no puedan ser resuelta de manera directa, se nombrará un amigable componedor, quien tendrá la labor de acercarlas para obtener un acuerdo definitivo dentro de los quince (15) días siguientes a la aceptación de su designación; frustrada la etapa de amigable composición, las partes quedan en libertad de acudir a la jurisprudencia correspondiente si así lo consideran. **CLAUSULA NOVENA: DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL.** Toda creación producto del esfuerzo y labor del contratista, desarrollada y ejecutada como consecuencia del presente contrato será de propiedad DEL CONTRATANTE. En esta medida EL CONTRATISTA cede por medio de este documento, la integridad de los derechos patrimoniales sobre la obra encargada por EL CONTRATANTE. **CLÁUSULA VIGÉSIMA. PROHIBICIONES DEL CONTRATISTA:** Queda totalmente prohibido que EL CONTRATISTA realice colectas, rifas, suscripciones, propaganda de cualquier tipo; también queda total y rotundamente prohibido realizar política, participar de ella y/o generar espacios para esta; se aclara que las prohibiciones descritas en esta cláusula, en primer medida se extiende al tiempo y/o momentos en los que el contratista ejecute el presente contrato; y en segundo lugar las prohibiciones anteriormente señaladas se extienden a los lugares, oficinas, bodegas y/o similar que sean de propiedad de la empresa y/o se encuentren arrendadas por esta, ello independiente de la ejecución del presente acuerdo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para ejercer cargos, empleos públicos o para celebrar contratos de prestación de servicios, ni mucho menos dentro del régimen de inhabilidades e incompatibilidades que la empresa pueda transferirle como Operador, Contratista y/o similar. **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA. CLÁUSULA DE RESPONSABILIDAD:** Dentro del desarrollo de este contrato EL CONTRATISTA responderá administrativamente ante los organismos de control como la Procuraduría General de la Nación, Procuraduría Regional, Procuraduría Provincial, Contraloría General de la República, Contraloría Departamental y/o Contraloría Municipal, según sea el caso, su responsabilidad será ya sea por acción o por omisión, ello teniendo cuenta que los recursos que se manejan dentro de **LA CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS,** son recursos públicos; así mismo

responderá penalmente ante autoridad competente por la acción u omisión en la ejecución de la labor contratada. La pérdida, el hurto, la extralimitación y/o la inoperancia de las funciones constituyen un incumplimiento, esto debido al tipo de capital que maneja la empresa **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.** De conformidad con lo anterior el presente Contrato de prestación de servicios se perfecciona con la firma de las partes contratantes ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación.

Ciudad y fecha: Ibagué (Tolima), dieciséis (16) de enero del 2023

EL CONTRATANTE, **EL CONTRATISTA,**

ANA MARCELA PEREZ RODRIGUEZ
Representante Legal

MARIA INES CASTAÑO BERNAL
C.C No. 151.576.273 DE BOGOTA D.C

CORPORACION FILANTROPOS

NIT. 809.012.325-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PS-016 DE 2022

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	*CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS.*
NIT	*809012325-5*
DOMICILIO DEL CONTRATANTE:	*CALLE 71 NO.2 A 22 LA SORBONA VALPARAISO IBAGUÉ TOLIMA*
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	*MARIA INES CASTAÑO BERNAL*
No. DE CEDULA DE CIUDADANÍA DEL CONTRATISTA:	*51.576.273 DE BOGOTA D.C.*
OBJETO DEL CONTRATO:	*CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA PARA EL FORTALECIMIENTO, SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN EN LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACION ESCOLAR - PAE.*
LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:	*DEPARTAMENTO DEL TOLIMA*
FECHA DE INICIO:	*01 DE FEBRERO DEL 2022*
FECHA DE TERMINACIÓN:	*30 DE DICIEMBRE DEL 2022*
PLAZO TIEMPO DE EJECUCCIÓN	*TRESCIENTOS TREINTA (330) DÍAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO.*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	*CINCUENTA MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($50.600.000)*

Entre los suscritos, **CARLOS ALBERTO INFANTE ACOSTA**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. **93.389.212** expedida en Ibagué, domiciliado en Ibagué, actuando en nombre y representación de **LA CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO "FILANTROPOS"** identificado con Nit **809.012.325-5** y quien en adelante se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y, por la otra, **MARIA INES CASTAÑO BERNAL,** mayor de edad identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 51.576.273 DE BOGOTA D.C., actuando en nombre y representación de él mismo y quien para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.** CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA PARA EL FORTALECIMIENTO, SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN EN LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACION ESCOLAR - PAE. **CLAUSULA SEGUNDA: PLAZO TIEMPO DE EJECUCIÓN.** El plazo para la ejecución del presente contrato será de TRESCIENTOS TREINTA (330) DÍAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO. **PARÁGRAFO 1**: El plazo podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración, mediante la celebración de un contrato adicional y/u otro sí que deberá constar por escrito. **PARÁGRAFO 2**: Para efectos de pago aplica el cumplimiento de objetivos durante las fases de operación de la modalidad. **CLAUSULA TERCERA: VALOR DEL CONTRATO.** El valor total del presente contrato es de **CINCUENTA MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($50.600.000),** por concepto de honorarios, los cuales se desembolsarán así: **a).** once pagos iguales por la prestación de sus servicios durante la ejecución del contrato por los meses de Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de año 2022, por valor de **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.600.000)** Cada uno. **CLAUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO.**

Estos pagos se realizarán, previa presentación del informe mensual de objetivos logrados, presentación de la cuenta de cobro y de la planilla de autoliquidación de aportes que acrediten el pago de seguridad social como trabajador independiente en salud (12,5%), pensión (16%) y ARL riesgo I (0.522%) **PARÁGRAFO 1**: Las correspondientes cuentas de cobro deberán dirigirse a nombre de **LA CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILNATROPOS**, con Nit: 809012325-5.presentarse y radicarse por EL CONTRATISTA en, la Calle 71 No. 2 A 22 Barrio La Sorbona Valparaíso, Ibagué Tolima, o en el domicilio que autorice EL CONTRATANTE. **CLÁUSULA QUINTA. DECLARACIONES:** El ejecutante declara bajo la gravedad de juramento: 1. Estar vinculado a una EPS. 2. Cotizar a un fondo de Pensiones (si no está pensionado) y A.R.L., 3. Presentar el certificado de aptitud laboral avalado por médico ocupacional. 4. No estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la ley 5. No estar incurso en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar como: a) No haber sido sancionado por ninguna entidad oficial mediante acto administrativo ejecutoriado dentro de los últimos 5 años anteriores a la fecha de firma de este contrato de prestación de servicios, ni haber sido objeto de declaratoria de caducidad en ningún contrato con el estado. 6. adquirir los implementos que sean necesarios para la adecuada atención del servicio y poner a disposición las herramientas suministros e identificación para el desarrollo o ejecución de las actividades contratadas. **CLAUSULASEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** a) Pagar los honorarios en los términos y oportunidades, de acuerdo a los informes presentados al supervisor. b) Suministrar diligente y oportunamente la información y documentación requerida por el contratista para darle cumplimiento al objeto del contrato. c) Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte. d) Establecer, revisar, aplicar y socializar los lineamientos técnicos, metodológicos y didácticos elaborados por las diferentes entidades, tanto de manera general como específica bajo los cuales debe desarrollarse el objeto y alcance del contrato. e) Realizar procesos de acompañamiento y supervisión a las unidades de acompañamiento familiar urbano en terreno. f) Gestionar, organizar, revisar, analizar y consolidar la información que se derive de los procesos ejecutados en la modalidad. **CLAUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** El contratista se obliga a cumplir cabalmente con el objeto del presente contrato y en especial a: **1)** Poner al servicio del contratante toda su capacidad profesional y a resolver con oportunidad las solicitudes o requerimientos solicitados. **2)** Guardar estricta reserva sobe los Actos y operaciones que tenga conocimiento por razón de sus servicios comunicando al contratante toda novedad que pueda interesarle **3)** Realizar seguimiento a las unidades de servicio garantizando el cumplimiento del componente de salud y nutrición del Programa de Alimentación Escolar. **4)** Diseñar e implementar planes de intervención individual de aquellos menores con malnutrición **5)** Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de intervención individual. **6)** Elaborar e implementar manual de buenas prácticas de manufactura BPM para el servicio de alimentos de las unidades de servicio **7)** Elaborar e implementar plan de saneamiento básico **8)** Realizar con profesionalismo las exigencias pertinentes de acuerdo a los resultados del seguimiento a las unidades de servicio **9)** Verificar la calidad y cantidades de alimentos requeridos de acuerdo a la minuta establecida y aprobada para la prestación del servicio de alimentos **10)** Realizar seguimiento a las porciones y cantidades de servido de alimentos de acuerdo a los grupos de edades y tomar las decisiones y sugerencias que sean necesarias para mejorarlo. **11)** Realizar proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas **12)** Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación y control a manipuladoras de alimentos para garantizar la inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio de alimentación **13)** Realizar jornada de capacitación al equipo que conforma la unidad de servicio en cuanto a la detección temprana de factores de riesgo en la salud y demás que se crean convenientes **14)** Capacitar al personal manipulador de alimentos en cuanto al manejo y garantía del cumplimiento de los estándares de calidad del componente nutrición **15)** Mantenerse actualizado de todos los temas relacionados con salud y nutrición y retroalimentar desde su conocimiento al personal de las unidades de servicio **16)** Coordinar y supervisar las entregas de los mercados en las diferentes sedes donde se prepararan los alimentos. **17)**

Responder con oportunidad y garantizar el cumplimiento de planes de mejora que resulten de las visitas de supervisión en coordinación con los demás profesionales de las unidades de servicio **18)** Responder con oportunidad y en los tiempos requeridos las solicitudes, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el contratante a través de sus delegados para una correcta ejecución de las obligaciones **19)** Realizar control del estado nutricional de los niños y niñas mediante la supervisión. **20)** Ejecutar las demás obligaciones que sean necesarias para lograr un total cumplimiento del objeto del presente contrato, aunque no estén estipuladas específicamente en este documento y se deriven de la prestación del servicio. **CLAUSULA OCTAVA: VIGILANCIA DEL CONTRATO.** EL CONTRATANTE o su representante supervisaran la ejecución del servicio profesional encomendado, y podrá formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar, también en caso de presentar deficiencia, dificultades o incumplimiento se procederá al levantamiento de Actas de incumplimiento con dos Actas se procederá a la cancelación unilateral del contrato. **CLAUSULA NOVENA: CLAUSULA PENAL.** En caso de incumplimiento por parte DEL CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones del presente contrato, pagara incondicionalmente a **LA CORPORACION PARA LA GESTION DEL DESARROLLO HUMANO FILANTROPOS,** a título de pena, una suma de dinero equivalente a (15%) del valor del contrato, sin necesidad de requerimiento privado o judicial alguno, las partes reconocen mérito ejecutivo al presente contrato, por lo que dichas sumas podrán cobrarse mediante proceso ejecutivo con la simple afirmación de la parte que ha cumplido, de que ha ocurrido el incumplimiento señalado en la presente clausula. **CLAUSULA DÉCIMA: INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** Ejecutará las obligaciones contraídas en el presente contrato de manera autónoma, bajo su propia cuenta y riesgo, por ende, los derechos del contratista se limitarán, de acuerdo a la naturaleza del contrato, solo podrá exigir el pago de los honorarios conforme a lo pactado en este contrato. **CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA: CESIÓN DEL CONTRATO.** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita DEL CONTRATANTE. **CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DOMICILIO CONTRACTUAL.** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la Ciudad de Ibagué (Tolima) y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: Por EL CONTRATANTE Calle 71 No. 2 A 22 la Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima, EL CONTRATISTA: se tendra en cuenta la dirección aportada en su hoja de vida, en caso de cambio de la misma debera informarla por escrito. **CLAUSULA DÉCIMA TERCERA: MODIFICACIONES:** cualquier modificación al presente contrato requerirá acuerdo de las partes. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA: SUSPENSIÓN.** Las partes de común acuerdo podrán suspender los plazos del contrato cuando se presenten circunstancias que así lo justifiquen, siempre y cuando con ello no se causen perjuicios ni se originen mayores costos para EL CONTRATANTE, de la suspensión se dejará constancia en actas suscritas por EL CONTRATISTA y el supervisor del contrato. Para levantar la suspensión se suscribirá igualmente de reanudación del contrato. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: MANEJO DE LA INFORMACIÓN.** EL CONTRATISTA: Se compromete a cumplir con las políticas de seguridad, los procedimientos para el manejo de la información los cuales se describen a continuación: a) habeas data. La entrega de la información de beneficiarios de la modalidad permite el acceso a datos de carácter privados, protegidos por los derechos fundamentales del habeas data establecida en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia. Por consiguiente, todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por la modalidad, se obligan a hacer uso de esta información de carácter privado o reservado con sujeción a las normas y disposiciones constitucionales y legales y vigentes. Y a la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la materia b) uso de la información. Todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada, por la modalidad se comprometen a no divulgar o suministrar más allá de ello, a terceros, privados o públicos, la información que sea suministrada C) distribución de la información. Todas las personas que intervienen en generación, administración y manipulación de la información generada por la

responderá penalmente ante autoridad competente por la acción u omisión en la ejecución de la labor contratada. La pérdida, el hurto, la extralimitación y/o la inoperancia de las funciones constituyen un incumplimiento, esto debido al tipo de capital que maneja la empresa **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO**. De conformidad con lo anterior el presente Contrato de prestación de servicios se perfecciona con la firma de las partes contratantes ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación.

Ciudad y fecha: Ibagué (Tolima), primero (01) de febrero del 2022

EL CONTRATANTE,

CARLOS ALBERTO INFANTE ACOSTA
Representante Legal

EL CONTRATISTA,

MARIA INES CASTAÑO BERNAL
C.C No. 151.576.273 DE BOGOTA D.C

PROFESIONAL DE CAMPO

Calle 71 No.2 A 22 La Sorbona Valparaíso Ibagué Tolima
Teléfono: 6082683706 Correo electrónico: corporacionfilantropos@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
Alvarado	Forero	Cristian Fernando

C.C. (●) C.E. ( ) PAS ( ) 1.006.538.594 — SEXO: F M Masculino — NACIONALIDAD: PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) N° D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 0 4 MES 0 2 AÑO 20 2

PAÍS: Colombia

DEPTO: Caqueta

MUNICIPIC: Florencia

DIRECCION DE CORRESPONDENCIA: Barrio Isibro Parra MNZ 15 Casa 14

PAÍS: Colombia DEPTO: Tolima

MUNICIPIO: Libano

TELÉFONO: 3209678726 EMAIL: cristianalvaradozh@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA

EDUCACIÓN BÁSICA											FECHA DE GRADO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		MES Diciembre 18 AÑO 2018
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC		X		ventas en productos y servicios	Dic	2018	42157027
UN	10	x		ingeniero de Almimentos	Ago	2024	161062-073963 TLM

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR [R], BIEN [B], O MUY BIEN [MB]

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES									
FRANCES									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LYM Servicios y Suministros S.A.S		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Ibague-Libano	lymserviciosysuministrossas@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3171156562	DIA 26 MES 1 0 AÑO 2024	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinador de dietas en alimetacion hospitalria		Hospital del Libano Tolima

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Varsal Zomac S.A.S		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caqueta	San Vicente Del Caguan	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3107966416	DIA 2 MES 5 AÑO 2022	DIA 15 MES 2 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar en Gestion de Calidad		Cra. 4 #4-60

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Agro Veterinaria Vega		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caqueta	San Vicente Del Caguan	agro-veterinaria-vga@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3107822345	DIA 6 MES 4 AÑO 2020	DIA 30 MES 4 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Mostrador y Ventas	Veterinaria	Cra. 9 #4-60 Barrio el Jardin

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia Municipal	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Caqueta	Florencia	secambienterural@florencia-caqueta.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3143465915	DIA 28 MES 0 2 AÑO 2024	DIA 30 MES 5 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Practicante como Ingeniero De Alimentos	Secretaria De Ambiente y Desarrollo Rural	Calle13a #5-40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO		3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	3

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◉ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.538.594
ALVARADO FORERO

APELLIDOS
CRISTIAN FERNANDO

NOMBRES

CRISTIAN F ALVARADO
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 04-FEB-2002
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.79 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-MAR-2020 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



I< 4102100 0134007 1 M 1D:0053A094 20200303 0070881024BA 1 5010040

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

Creada por la Ley 60 de 1982

Confiere el Título de

Ingeniero de Alimentos

A

Cristian Fernando Alvarado Forero

Cédula de Ciudadanía No. 1006538594 Expedida en Florencia

Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, exigidos por el Programa de Ingeniería de Alimentos, de la Facultad de Ingeniería, y en constancia, se firma y se otorga el presente

DIPLOMA

Dado en Florencia Caquetá, a los 30 días del mes de agosto de 2024

El Rector

El Decano

El Secretario General

Jefe Admisiones, Registro y Control Académico

Registrado en el libro No. 004
Al Folio No. 141
Fecha: 30 de agosto de 2024

A20531

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
FLORENCIA CAQUETÁ

ACTA DE GRADO 20249

La Universidad de la Amazonia, creada mediante Ley 60 de 1982, y con reconocimiento Institucional según Resolución 6533 de mayo de 1983, emanada del Ministerio de Educación Nacional, teniendo en cuenta que el Consejo de Facultad de Ingeniería, según Acuerdo No. 132 del 14 de agosto de 2024, ha certificado que

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1006538594 expedida en Florencia, ha cumplido en forma satisfactoria con los requisitos académicos establecidos en las normas legales, y las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la Universidad de la Amazonia, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Consejo Superior, previo juramento del Graduando, le otorgó el titulo de

INGENIERO DE ALIMENTOS

En consecuencia, el señor Rector, ante el Secretario General y el Decano de la Facultad le entregó al Graduando el Diploma **A20531** que lo acredita para ejercer la Profesión.

Para constancia firman los que intervinieron en el acto, en Florencia, Departamento de Caquetá, hoy 30 de agosto de 2024.

FABIO BURITICA BERMEO
Rector

WILLIAM DAVID GRIMALDO SARMIENTO
Secretario General

KELLY JOHANNA TOLEDO ARTUNDUAGA
Decano

Registrado al libro 004 Folio 141 Fecha 30 de agosto de 2024

Universidad de la Amazonia



Nombres:
CRISTIAN FERNANDO

Apellidos:
ALVARADO FORERO

Documento de Identidad:
1006538594

INGENIERÍA DE ALIMENTOS
GRADUADO

G.S. RH: O+

Este carné identifica a su titular como graduado de la Universidad de la Amazonia. Es personal e intransferible.

En caso de pérdida, favor colocar el denuncio respectivo. El graduado será responsable de los perjuicios que llegue a ocasionar a la institución y a terceros por el uso indebido que de él hagan.

Jefe de Registro

Calle 17 diagonal 17 con carrera 3F Barrio Porvenir
Florencia, Caquetá. Teléfonos (8) 436 41 60

Resolución R2024041951
del 27/09/2024

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería



INGENIERIA DE ALIMENTOS

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO

ID 1006538594

UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

MATRICULA PROFESIONAL

161062-0739863 TLM

https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/WaterMarkmethod?CertificateNumber=161062-0739863%20TLM

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO

Con Tarjeta de Identidad No. 1006538594

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

VENTA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en San Vicente Del Caguán,
a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
JUDITH CASTANEDA GARCIA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

JUDITH CASTAÑEDA GARCIA
Subdirectora (E) CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA
REGIONAL CAQUETÁ

42157027 - 27/12/2018
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 95160013780961T1006538594C.

REGIONAL CAQUETÁ
CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 42157027 - 27/12/2018

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO, Con Tarjeta de Identidad No. 1006538594

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN VENTA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

En constancia de lo anterior se firma la presente en San Vicente Del Caguán, a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
JUDITH CASTANEDA GARCIA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogota - Colombia

JUDITH CASTAÑEDA GARCIA
Subdirectora (E) CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA
REGIONAL CAQUETÁ

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9516001378096TI1006538594A.

La República de Colombia
y en su nombre, la

Institución Educativa
Instituto Nacional de Promoción Social

San Vicente del Caguán - Caquetá

Autorizado por la Gobernación del Departamento del Caquetá
Según Decreto No. 000255 del 1 de Julio de 2003

Confiere a:

Cristian Fernando Alvarado Forero

T.I. No. 1006538594 de San Vicente Del Caguán (Caquetá)

El Título de:

Bachiller Técnico
En Gestión Empresarial

Por haber cursado y aprobado el plan de estudio correspondiente al Nivel de Educación Media Técnica, según los Artículos 27-33 de la Ley 115 de 1994, Decreto 1290 de 2009 y el Proyecto Educativo Institucional

Acta de Graduación No. 041

Mag. Leonidas Antonio Cicary Romero
C.C. No. 17.308.619 de Villavicencio (Meta)
Rector

Adriana María Villegas Castrillón
C.C. No. 30.520.262 de Puerto Rico (Caquetá)
Secretaria

Dado en San Vicente del Caguán Caquetá, a los 14 días del mes de Diciembre de 2018

Acta de Grado

Inscripción S.E. 000255-01-07-2003

Inscripción DANE 183753001481-4

INSTITUCION EDUCATIVA
INSTITUTO NACIONAL DE PROMOCION SOCIAL

Autorizado por la Gobernación del Departamento del Caquetá.
Según Decreto No. 000255 del 1 de Julio de 2003

En San Vicente del Caguán (Caquetá) a los 14 días del mes de Diciembre del año 2018, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del ultimo grado los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO NACIONAL DE PROMOCIÓN SOCIAL**, institución aprobada según Decreto No 000255 del 01 de julio de 2003, Autorizada por la Gobernación del Departamento del Caquetá, en el nivel de Educación Media **TÉCNICA** para otorgar el titulo de **BACHILLER TÉCNICO EN GESTIÓN EMPRESARIAL.**

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media **TÉCNICA** se procedió a otorgar el titulo de **BACHILLER TÉCNICO EN GESTIÓN EMPRESARIAL,** a los graduandos cuyos nombres, apellidos y numero de documento de identidad se relacionan a continuación:

Cristian Fernando Alvarado Forero

T.I. No. 1006538594 de San Vicente Del Caguán (Caquetá)

Es fiel copia del Acta original general **No. 041** de fecha 14 de Diciembre de 2018, que consta de ochenta y ocho (88) alumnos graduados que comienza con el nombre de **AGUIRRE GONZÁLEZ JONATAN** y se cierra con el nombre de **ZAPATA GONZÁLEZ YORMILETH**

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Art. 7° del Decreto 180 de 1981, Decreto 1290 de 2009.

Firmado por: **MAG. LEONIDAS ANTONIO CICERY ROMERO** (Rector) y **ADRIANA MARÍA VILLEGAS CASTRILLÓN** (Secretaria).

En constancia firman:

MAG. LEONIDAS ANTONIO CICERY ROMERO
C.C. No. 17.308.619 de Villavicencio (Meta)
Rector

ADRIANA MARÍA VILLEGAS CASTRILLON
C.C. No. 30.520.262 de Puerto Rico (Caquetá)
Secretaria

Universidad de la Amazonia

OTORGA EL PRESENTE

CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN

DEL

CURSO BÁSICO MICROSOFT OFFICE 365

A:

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO

DEL 28 AL 29 DE SEPTIEMBRE CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 24 HORAS

EN EL CONVERSATORIO VIRTUAL "PROCESOS INSTITUCIONALES, AMBIENTALES Y EXTENSIÓN" PARA "APOYO ECONÓMICO EN EL PAGO DE MATRÍCULAS DE ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA DE FLORENCIA - CAQUETÁ"

BPIN 2021000180047

Javier Martinez Plazas
Vicerrector Académico
Universidad de la Amazonia

Código de Certificado:

V3yyt7pCmd

Verifica la validez de este certificado en: https://www.uniamazonia.edu.co/aulaextendida/mod/customcert/verify_certificate.php

La equidad es de todos | Prosperidad Social

HABILIDADES PARA LA VIDA
Módulo en Línea

Jóvenes EnAcción

Prosperidad Social
y su Programa Jóvenes en Acción

Certifican que

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO

Identificado (a) con documento de identidad
1.006.538.594

Participó en los Talleres del Módulo en Línea del Componente de Habilidades para la Vida, bajo la metodología de aprendizaje experiencial, fortaleciendo el desarrollo de sus competencias laborales y las siguientes Competencias Transversales: *Liderazgo, Autoconocimiento, Empatía, Gestión del Conflicto, Toma de Decisiones, Comunicación Asertiva, Resiliencia y Trabajo en Equipo.*
Realizados en 8 semanas con una intensidad de 24 horas y finalizados el
11 de agosto de 2021

En constancia se firma el 11 de agosto de 2021

Carol Judith Olaya Salas
Coordinadora Grupo de Trabajo Jóvenes en Acción

Edgar Orlando Picón Prado
Director de Transferencias Monetarias Condicionadas

JOSE JOAQUÍN ORDOÑEZ S.A.S Y EL MEJOR CAFÉ

Certifican que:

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO

C.C 1.006.538.594

Participó como asistente en:

TALLER BÁSICO EN CATACIÓN DE CAFÉ Y EXPERIENCIA SENSORIAL EN TORNO AL CAFÉ.

Realizado en Pitalito – Huila el día 7 de Julio de 2022, con una duración de ocho (8) horas.

Jose Joaquín Ordoñez
Catador Q Grader

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1006538594

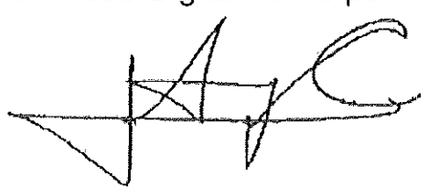
Cursó y aprobó la acción de Formación

SERVICIO AL CLIENTE

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Pereira. a los diecisiete (17) dias del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por



ANDRÉS GÓMEZ CALDERÓN
Subdirector
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL RISARALDA

102332030 - 17/12/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9308003128287CC1006538594C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1006538594

Cursó y aprobó la acción de Formación

AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD - NTC ISO 9001

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, a los trece (13) dias del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO GRADO 02
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLÁNTICO

103052991 - 13/03/2025
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9302003148912CC1006538594C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1006538594

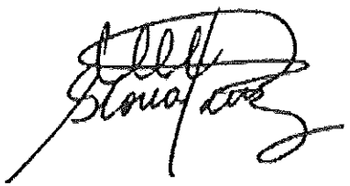
Cursó y aprobó la acción de Formación

PRODUCCION DE DERIVADOS LACTEOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Campoalegre. a los once (11) dias del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por



GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON
Subdirectora (E)
CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL
REGIONAL HUILA

102271210 - 11/12/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9116003126263CC1006538594C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO

Con Cedula de Ciudadania No. 1006538594

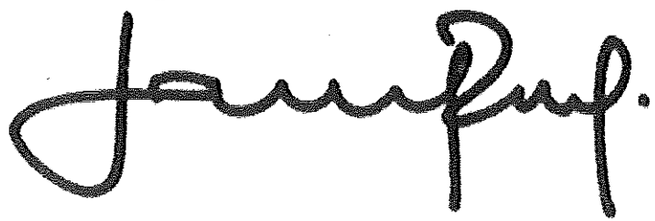
Participó en la acción de Formación

ASPECTOS DE EVALUACIÓN FÍSICA Y SENSORIAL DEL CAFÉ

con una duración de 8 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Pitalito, a los ocho (8) dias del mes de julio de dos mil veintidos (2022)

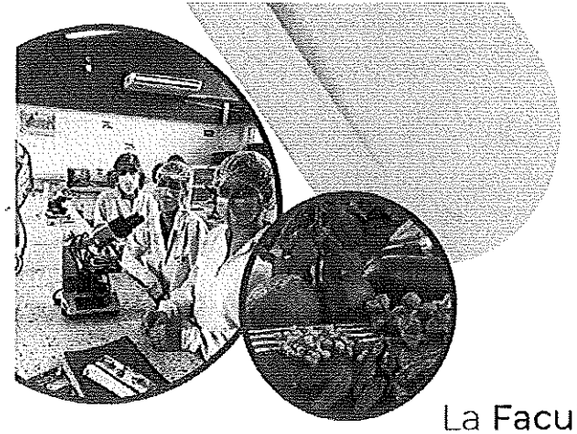
Firmado Digitalmente por



JAMES ANTONIO RAMIREZ LOPEZ
Subdirector
CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO
REGIONAL HUILA

6697371 - 08/07/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 952808240849CC1006538594C.



La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
Creada por la Ley 60 de 1982

La Facultad de Ingeniería y el programa de Ingeniería de Alimentos
otorgan el presente

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO

Por su participación como asistente en el

VII Seminario Internacional de Investigación: Ciencia, Tecnología e Innovación en Procesos Alimentarios y XVII Semana Alimentaria

Realizado del 17 de al 20 de octubre de 2023, modalidad híbrida con una intensidad de 24 horas.

Dado en Florencia Caquetá a los 23 días del mes de octubre de 2023.

M. Sc. Kelly Johanna Toledo Artunduaga
Decana Facultad de Ingeniería

Esp. Yudy Otaya Calderón
Coordinadora del Programa Ingeniería de Alimentos

Universidad de la Amazonia
Vigilada Ministerio de Educación Nacional

"Una visión hacia el desarrollo sostenible y la seguridad alimentaria"

Universidad de la Amazonia | FACULTAD DE INGENIERÍA
INGENIERÍA DE ALIMENTOS

La Universidad de la Amazonia, la Facultad de Ingeniería y el Programa de Ingeniería de Alimentos, otorgan la presente certificación a:

Cristian Fernando Alvarado Forero

C.C. 1006538594

Por su participación como asistente en la capacitación:

LEGISLACIÓN SANITARIA EN ALIMENTOS

Orientado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA

Realizado el viernes, 13 de septiembre 2024 con una duración de 2 horas, en Florencia, Caquetá. Folio PIA 200-2024.

Esp. Yudy Alexandra Otaya Calderón
Coordinadora Académica
Programa Ingeniería de Alimentos

Elaboró: Mónica Moncada.

Instituto de Educación a Distancia
Unidad de posgrados
Especialización en Ecología Política

Universidad del Tolima
ACREDITADA DE ALTA CALIDAD

LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA Y DEMAS ORGANIZACIONES ALIADAS

CERTIFICA QUE:

CRISTIAN F. ALVARADO FORERO

número de identificación

1006538594

Cursó y aprobó el

DIPLOMADO INTERNACIONAL EN PENSAMIENTO AMBIENTAL
VIII VERSIÓN "DIÁLOGO DE SABERES EN TORNO A LA ECOLOGÍA POLÍTICA DESDE EL SUR"

Con una intensidad horaria de 120 horas

Dado en la ciudad de Ibagué (Tolima-Colombia) a los 10 días del mes de septiembre de 2024

Eduardo Augusto López Decano de
Facultad de Ciencias de la Educación U.T

Celso Sanchez Pereira
Coordinador del Grupo de Estudios en
Educación Ambiental desde el Sur
GEASur/UNIRIO

Gloria Marcela Flórez Espinosa
Coordinadora de la Cátedra
Ambiental Gonzalo Palomino Ortiz



La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
Creada por la Ley 60 de 1982

La Facultad de Ingeniería y el programa de Ingeniería de Alimentos
otorgan el presente

CERTIFICADO DE ASISTENTE

CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO

Por su participación como asistente en el curso: **Manejo poscosecha, calidad del grano y transformación de cacao.**
Realizado el 17 de octubre de 2023, modalidad virtual con una intensidad de 08 horas.

En el marco del ***VII Seminario Internacional de Investigación: Ciencia, Tecnología e Innovación en Procesos Alimentarios y XVII Semana Alimentaria***

Dado en Florencia Caquetá a los 23 días del mes de octubre de 2023.

M. Sc. Kelly Johanna Toledo Artunduaga
Decana Facultad de Ingeniería

Esp. Yudy Otaya Calderón
Coordinadora del Programa Ingeniería de Alimentos

Universidad de la Amazonia
Vigilada Ministerio de Educación Nacional

"Una visión hacia el desarrollo sostenible y la seguridad alimentaria"

BIO SALUD LABORAL

Nit: 900705987-5 Habilitación No. DHS170007 – LIC. 1230 SST

NOMBRE	**CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO**
IDENTIFICACION	**1006538594**
FECHA	**11 DE DICIEMBRE 2024**

El paciente en mención tiene sus paraclínicos Normales.

Koh de Uñas: Negativo
Frotis Faríngeo: Normal Cultivo Negativo
Coprocultivo: Negativo para Salmonella y Shiguella.

Asintomático Respiratorio, Asintomático para lesiones En manos.

Manipulador de Alimentos Apto.

Cordialmente,

Firma Especialista
Dr. Alirio Clavijo Guarnizo
Registro No.: 06411
LSST.: 675 S.S

Calle 37 No. 4f-20 B/ Magisterio Ibagué- Tolima
Contacto: (8) 2700082 – 3182867168 e-mail: biosaludlaboral@hotmail.com

LABORATORIO Diagnostigen

Claudia Patricia Mesa Mejia
NIT 65749723-9

Código de Seguridad
D1267J33P27832

DATOS PERSONALES			Orden de Servicio N°: 35880
Municipio: IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA)		Fecha y Hora: miércoles, 11 de Diciembre de 2024 9:18:41 a.m.	
Nombres y Apellidos: ALVARADO FORERO CRISTIAN FERNANDO		CC: 1006538594	Género: MASCULINO
F. Nacimiento:	Edad:	Entidad: HENRY LUNA	

RESULTADOS DEL LABORATORIO

HEMATOLOGIA

MANIPULADOR DE ALIMENTOS BASICO 2

COPROCULTIVO:

En la muestra analizada no se observa crecimiento de Salmonella Y/o Shigüella sp en medio XLD a las 24, 48 y 72 horas de incubación

FROTIS FARINGEO: COLORACION DE GRAM

No Se Observan Estructuras Similares O Iguales En Su Morfología Y Agrupación A Estafilococos Y O Estreptococos Y Difteria.
Reacción Polimorfonuclear Normal

KOH DE UÑAS (MANOS):

Montaje Directo Con Hidróxido De Potasio.
En La Muestra Analizada No Se Observan Estructuras Micóticas

Claudia Patricia Mesa Mejia
Bacteriologa RP 12046

Software para el sector salud - www.biofile.com.co

SECRETARÍA DE AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL

3200.09.116-415

Florencia, 28 de mayo de 2024

Señores
PROGRAMA DE INGENIERÍA DE ALIMENTOS
Facultad de Ingeniería
Universidad de la Amazonia
Florencia, Caquetá.

Asunto: Reconocimiento del trabajo de práctica empresarial.

Cordial saludo,

La Secretaría de Ambiente y Desarrollo Rural – SADR, con NIT 800.095.728-2, desea destacar la notable labor llevada a cabo por el estudiante CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.006.538.594, el cual demostró un destacado desempeño en el marco de las prácticas empresariales del programa de Ingeniería de Alimentos de la Universidad de la Amazonia.
Este reconocimiento subraya el valioso aporte del programa, que se erige como un sólido pilar en el desarrollo de la región.

Muchas gracias por la labor prestada

Atentamente,

EDWIN DARIO VILLANUEVA BUSTOS
Secretario de Ambiente y Desarrollo Rural

Digitó	Willington Cuellar Palomá	Cargo	Profesional Universitario S.A.D.R.	Firma	

VARSAL ZOMAC SAS
NIT 901.311.395-7
varsalsas@gmail.com
CRA 4 Nº 48-68 B/ PALMERAS BAJAS

El suscrito jefe Administrativa de Talento y Recurso humano

CERTIFICA

Que el señor ***CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO*** *identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.006.538.594 expedida en Florencia - Caquetá, laboro en mi establecimiento comercial denominado* ***VARSAL ZOMAC S.A.S*** *desde el 02 de mayo del año 2022 hasta el 15 de febrero del año 2024, mediante contrato de prestación servicios; desempeñando el cargo de auxiliar en gestión de calidad,* ***demostró*** *ser una persona honesta, amable, responsable y de buenos hábitos.*

La anterior se expide por solicitud del interesado

Expedida en San Vicente del Caguán Caquetá, a los VEINTINUEVE (29) días del mes de agosto del año Dos mil veinticuatro (2024).

LUZ ANGELA NINCO VARGAS
CC. 1.081.152.332 de Rivera – Huila
Jefe de Admón. Talento y Recurso Humano

AGRO-VETERINARIA VEGA
Solucion efectiva para el campo

A QUIEN PUEDA INTERESAR

El señor **CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO** identificado con Cedula de ciudadanía numero **1.006.538.594** Laboro con nosotros desempeñando el cargo de oficios varios, en los cuales se encargó de servicio al cliente, domicilios, manejo de inventario de mostrador y bodega, facturación, entre otras, en un periodo de 06 de abril del 2020 al 30 de abril de 2022. Durante este tiempo se destacó por el excelente trabajo y el estricto cumplimiento de sus obligaciones.

La presente certificación se expide en la ciudad de San Vicente del Caguán, a los catorce (14) días del mes de agosto de año 2024.

LUZ MIRYAM CARDONA NOREÑA
Gerente

CARRERA 9 A 60 ESQUINA BARRIO JARDIN
314 4422194
AGRO-VETERINARIA-VGA@hotmail.com

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:53:30 PM horas del 31/08/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1006538594**

Apellidos y Nombres: **ALVARADO FORERO CRISTIAN FERNANDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 Barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.atencion.atc@policia.gov.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 253529576

PIB
14:55:51
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 31 de agosto del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CRISTIAN FERNANDO ALVARADO FORERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1006538594.

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 31 de agosto de 2024, a las 14:53:15, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1006538594
Código de Verificación	1006538594240831145315

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CORPORACION
FILANTROPOS
GESTION DEL DESARROLLO HUMANO

NIT.809.012.325 - 5

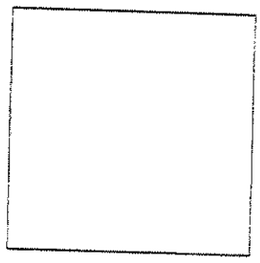
MANIPULADORA DE ALIMENTOS 1

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 6082684494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

Nit.809.012.325 - 5

HOJA DE VIDA



1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Sindy Marcela Barragan Zapata
CC. 1.105626327 DE: Espinal

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Calle 7A 8-75 Apartamento 2
BARRIO: Villanueva . TELEFONO: 3204299780 . MUNICIPIO: Espinal

ENTIDAD DE SALUD: Nueva EPS . FONDO DE PENSION:

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 18 MES: 07 AÑO: 1988 CIUDAD: DTO: Tolima
ESTADO CIVIL: Union Libre . CORREO ELECTRONICO:
Lorenabarragan198@hotmail.com

2. EDUCACIÓN Y APTITUDES

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PRIMARIA	BACHILLERATO	AÑO CURSADO
San Luis Gonzaga		V	11

3. FAMILIAR DE CONTACTO

NOMBRE Y APELLIDO: Victor Alfonso Zarta
TELEFONO: 3102276570

Sindy M Barragan Z
FIRMA DEL EMPLEADO
CC. 1.105626327 DE Espinal

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.105.676.321

BARRAGAN ZAPATA
APELLIDOS

SINDY MARCELA
NOMBRES

Sindy Marcela Barragan
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-JUL-1988
ESPINAL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

27-SEP-2006 ESPINAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2904800-43155163-F-1105676321-20061207 .. 0084206341B 02 219403262

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 292034035

PIB
10:24:38

Bogotá DC, 26 de febrero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) SINDY MARCELA BARRAGAN ZAPATA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1105676321:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de febrero de 2026, a las 11:55:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1105676321
Código de Verificación	1105676321260226115530

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:56:36 AM horas del 26/02/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1105676321**
Apellidos y Nombres: **BARRAGAN ZAPATA SINDY MARCELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 20552 (Bogotá)
Resto del país. 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 26/02/2026 11:58:01 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1105676321** y Nombre: **SINDY MARCELA BARRAGAN ZAPATA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **135514530** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Institución Educativa
Técnica Agroindustrial y Empresarial
« San Luis Gonzaga»
Chicoral - Tolima

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En Chicoral Tolima, a los 8 días del mes de diciembre de 2005 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del grado once, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría de la Institución Educativa Técnica Agroindustrial y Empresarial San Luis Gonzaga

Institución Educativa autorizada por la Secretaría de Educación del Tolima para otorgar el título de Bachiller Tecnico Agroindustrial y Empresarial, según Resolución No. 1211 del 3 de octubre de 2002 y Resolución de cambio de modalidad No. 0935 de octubre 28 de 2004
Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron sus estudios correspondientes al Grado Once de Educación Media Técnica se procedió a otorgar:

El Título de:

Bachiller Técnico Agroindustrial y Empresarial

A los graduandos cuyos apellidos, nombres y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Sindy Marcela Barragan Zapata
T.I. 880718-63756 Espinal

La presente acta No. 06 de Diciembre 8 de 2005 que consta de 108 alumnos graduandos
que comienza con el nombre de: Cristhian Camilo Arciniegas Santos
y cierra con el nombre de: Evelin Tatiana Zabala Mazuera
Firmada y sellada por el respectivo Rector y Secretario
Dada en Chicoral Tolima, a los 8 días del mes de Dic. del año 2005

Esp. Edizon Hernández Balaguerra
C.C.11.308.160 Ginaradot
Rector

Alvaro Ernesto Murillo
C.C.93.120.330 Espinal
Secretario

República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa
Técnica Agroindustrial y Empresarial
"San Luis Gonzaga"

Chicoral Tolima

Aprobada por la Secretaría de Educación y Cultura del Tolima,
Resolución de Integración 1211 de Octubre 3 de 2002,
Resolución Cambio de Modalidad No. 0935 de Octubre 28 de 2004

Confiere a:

Sindy Marcela Barragan Zapata

T.I. 886718-63756 Espinal

El Título de:

Bachiller Técnico Agroindustrial y Empresarial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica según los planes y programas vigentes

Acta General de Graduación No. 06 De 8 de Diciembre de 2005

Libro de Registro No. 1/06 Folio No. 13

Dado en Chicoral - Tolima, a los 8 días del mes de Diciembre de 2005

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

CARLOS FERNANDO SANDOVAL FORERO

Médico y Cirujano

Registro médico 73 2224 - 08

Fecha : 11/03/2026 D.I 1105676321

Nombre SINDY MARCELA BARRAGAN ZAPATA Tel :

CERTIFICADO MEDICO

EN LA FECHA SE REALIZA REVISION DE PARACLINICOS

ENCONTRANDO QUE EL PACIENTE EN MENCION NO PADECE

ENFERMEDAD CAPAZ DE TRANSMITIRSE

POR LA MANIPULACION DE ALIMENTOS, POR LO TANTO ES

APTO PARA DICHA ACTIVIDAD.

Calle 17A # 7 - 119 Tel :301 328 6688 • Interlaken Ibagué - Tolima

LABORATORIO CLINICO

Miryam Cecilia Mejía A.

Bacterióloga U Católica de Manizales

Calle 11 # 5-19 Tel:2623048-3158523824

Código 98838 Fecha: 09 DE MARZO DEL 2026

Sexo F CC: 1105676321

Paciente: SINDY MARCELA BARRAGAN ZAPATA

Entidad AJNA

INFORME DE LABORATORIO

BACILOSCOPIA SERIADA 3 muestras:

No se encuentran BAAR en todos los campos microscópicos observados.

EXAMEN DE SECRECION NASOFARINGEA

Flora bacteriana mixta normal en orofaringe.

HONGOS DIRECTO KOH: Uñas de manos

No se observan estructuras micóticas.

COPROCULTIVO:

Crecimiento negativo para Salmonella y Shigella.



02527

Certificado de capacitación en:

Manipulación de Alimentos

ajna

Expedido a:

SINDY MARCELA BARRAGAN ZAPATA

D.I 1105676321

Realizado el 09 de Marzo del 2026

Para el enfoque de riesgo: MANIPULACION DE ALIMENTOS

Carrera 6 No. 36-07 local 104 Barrio San Simón Parte Alta. Ibagué
Correo Electrónico: ajna_ambientales@outlook.com
Teléfonos: 304 593 4456 - 318 769 0798

CORPORACION
FILANTROPOS
GESTION DEL DESARROLLO HUMANO

NIT.809.012.325 - 5

MANIPULADORA DE ALIMENTOS 2

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 6082684494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

Nit.809.012.325 - 5

HOJA DE VIDA

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Anggie Paola Capera Muñoz
CC. 1.000.327.177. DE: Bogota.

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Guayanday vereda caimito
BARRIO: _____. TELEFONO: 3134420265. MUNICIPIO: _____

ENTIDAD DE SALUD: Nueva EPS. FONDO DE PENSION: Porvenir.

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 29 MES: 10 AÑO: 2002 CIUDAD: _____ DTO: _____.
ESTADO CIVIL: Union libre CORREO ELECTRONICO: _____.

2. EDUCACIÓN Y APTITUDES

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PRIMARIA	BACHILLERATO	AÑO CURSADO
Guayanday	X	X	11

3. FAMILIAR DE CONTACTO

NOMBRE Y APELLIDO: Mercedes Capera
TELEFONO: 3112720927.

Angie paola Capera Muñoz.
FIRMA DEL EMPLEADO
CC. 1.000.327.177. DE Bogota.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

1.000.327.177

CAPERA MUÑOZ

ANGGIE PAOLA



29-OCT-2002

BOGOTA D.C
CUNDINAMARCA

1.70 O+ F

10-MAR-2021 (EADGE)

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 292036649

PIS
10:43:52
Hoja 1 de 01

Bogotá DC. 26 de febrero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANGGIE PAOLA CAPERA MUÑOZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1000327177;

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de febrero de 2026, a las 10:43:02, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1000327177
Código de Verificación	10003271772602261043O2

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:42:19 AM horas del 26/02/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1000327177**
Apellidos y Nombres: **CAPERA MUÑOZ ANGGIE PAOLA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia. Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.area-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 26/02/2026 10:45:10 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1000327177** y Nombre: **ANGGIE PAOLA CAPERA MUÑOZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **135505120** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

Institución Educativa

Marco Fidel Suárez

Gualanday - Coello - Tolima

Aprobada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Tolima
Según Resolución No. 5553 del 03 de octubre de 2016.

Confiere A:

Anggie Paola Capera Muñoz

C.C 1.000.327.177 de Ibague - Tolima

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al
Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes
Por la Secretaría de Educación y Cultura del Tolima.

Acta General de Graduación [illegible] del plantel
[illegible] 146, del 06 de diciembre de 2022

Dado en Gualanday - Coello [illegible] días del mes de diciembre de 2022

2022

Luz Mary Ramírez Martínez
C.C. 20.647.622 de Guataquí - Cundinamarca.
Rectora.

Este diploma no requiere registro ante la Secretaría de Educación

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

CARLOS FERNANDO SANDOVAL FORERO

Médico y Cirujano

Registro médico 73 2224 - 08

Fecha : 11/03/2026 D.I 1000327177

Nombre ANGGIE PAOLA CAPERA MUÑOZ Tel :

CERTIFICADO MEDICO

EN LA FECHA SE REALIZA REVISION DE PARACLINICOS

ENCONTRANDO QUE EL PACIENTE EN MENCION NO PADECE

ENFERMEDAD CAPAZ DE TRANSMITIRSE

POR LA MANIPULACION DE ALIMENTOS, POR LO TANTO ES

APTO PARA DICHA ACTIVIDAD.

Calle 17A # 7 - 119 Tel :301 328 6688 • Interlaken Ibagué - Tolima

LABORATORIO CLINICO

Miryam Cecilia Mejía A.

Bacterióloga U Católica de Manizales

Calle 11 # 5-19 Tel:2623048-3158523824

Código 98833 Fecha: 09 DE MARZO DEL 2026

Sexo F CC: 1000327177

Paciente: ANGGIE PAOLA CAPERA MUÑOZ

Entidad AJNA

INFORME DE LABORATORIO

BACILOSCOPIA SERIADA 3 muestras:

No se encuentran BAAR en todos los campos microscópicos observados.

EXAMEN DE SECRECION NASOFARINGEA

Flora bacteriana mixta normal en orofaringe.

HONGOS DIRECTO KOH: Uñas de manos

No se observan estructuras micóticas.

COPROCULTIVO:

Crecimiento negativo para Salmonella y Shigella.

02522

Certificado de capacitación en:

Manipulación de Alimentos

ajna

Expedido a:

ANGGIE PAOLA CAPERA MUÑOZ

D.I 1000327177

Realizado el 09 de Marzo del 2026

Para el enfoque de riesgo: MANIPULACION DE ALIMENTOS

Carrera 6 No. 36-07 local 104 Barrio San Simón Parte Alta. Ibagué
Correo Electrónico: ajna_ambientales@outlook.com
Teléfonos: 304 593 4456 - 318 769 0798

MANIPULADORA DE ALIMENTOS 3

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 6082684494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

Nit.809.012.325 - 5

HOJA DE VIDA

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Hayerly Charry mendez
CC. 1020756004 DE: Bogota

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: casa 10 Sector 1 la Esperanza
BARRIO: chicoral . TELEFONO: 3176202246 . MUNICIPIO: _____

ENTIDAD DE SALUD: salud total . FONDO DE PENSION: porvenir

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 13 MES: 03 AÑO: 1996 CIUDAD: Bgt. DTO: cundinamarca
ESTADO CIVIL: casado . CORREO ELECTRONICO: _____
Hayerlycharrymendez@gmail.com

2. EDUCACIÓN Y APTITUDES

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PRIMARIA	BACHILLERATO	AÑO CURSADO
Jhohan Kepler.		X	2013

3. FAMILIAR DE CONTACTO

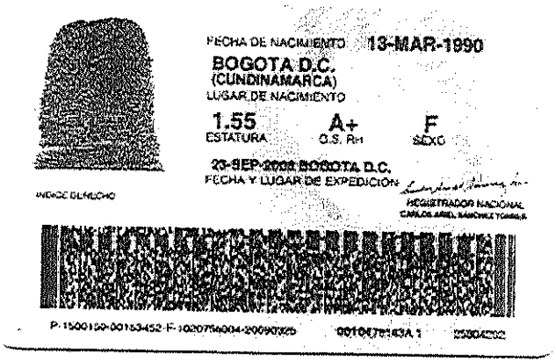
NOMBRE Y APELLIDO: Amparo Charry
TELEFONO: 317 390 67 74

Hayerly Charry m
FIRMA DEL EMPLEADO
CC. 1020756004 DE Bogota



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.020.756.004
CHARRY MENDEZ
APELLIDOS
MAYERLY
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 13-MAR-1990
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
23-SEP-2008 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-1500150-00153452-F-1020756004-20090325 0010470143A 1 25304202

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 291991490

PIB
17:41:44
Hoja 1 de 01

Bogotá DC. 25 de febrero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MAYERLY CHARRY MENDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1020756004:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la pagina web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro Gonzalez
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S). SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 25 de febrero de 2026, a las 17:13:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1020756004
Código de Verificación	102075600426022517 1324

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICIA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:21:54 PM horas del 25/02/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1020756004**
Apellidos y Nombres: **CHARRY MENDEZ MAYERLY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75
– 25 Barrio Modulo, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:30 pm
Línea de atención al ciudadano
57(1)7075111 ext. 20562 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
Correo electrónico:
atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/02/2026 05:25:09 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1020756004** y Nombre: **MAYERLY CHARRY MENDEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **135471332** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Acta Individual de Grado

Centro Johann Kepler

Carrera 16 No. 61-41 • Tels. 547 2508 • 2484945 • Bogotá
Resolución No. 2091 del 1 de Julio de 1999
Resolución No. 07-272-4 de Octubre de 2010
Resolución No. 04391 del 20 de Septiembre de 2011
y Resolución No. 110041 del 31 de Enero de 2012

En la ciudad de Bogotá D.C. a los Once (11) días del mes de Diciembre de 2013, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de grado Once, los suscritos Rector y Secretario del CENTRO JOHANN KEPLER, institución aprobada hasta nueva visita en el nivel de educación Media Académica y autorizada para otorgar el título de BACHILLER ACADEMICO, según Resolución No. 2091 del 1 de julio de 1999.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación Básica y Media Académica se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

CHARRY MENDEZ MAYERLY
C. C. 1020756004 de Bogotá D. C.

Es fiel copia tomada del acta original General No. 237 del Once (11) de Diciembre de 2013 que consta de 157 estudiantes; comienza con el nombre de ACUÑA GUTIERREZ JOHN JAIRO y termina con el nombre de ZABALA RUBIANO ELIZABETH.

Dado en Bogotá D. C. a los Once (11) días del mes de Diciembre de 2013.

Oscar Aguilar Páez
Rector(a)

John César Triviño
Secretario(a)

No requiere registro, "según Decretos No. 921 del 6 de Mayo de 1994, y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República"

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Centro Johann Kepler

Autorizado por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D. C.,
según Resolución No. 2091 del 1 de julio de 1999,
Resolución No. 07-272-1 de Octubre de 2010
Resolución No. 04391 del 20 de Septiembre de 2011
y Resolución No. 110041 del 31 de Enero de 2012

Confiere a:

CHARRY MENDEZ MAYERLY

C. C. 1020756004 de Bogotá D. C.

EL TITULO DE

BACHILLER ACADEMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes

Oscar Aguilar Páez
Rector(a)

John Cesar Triviño
Secretario(a)

ANOTADO FOLIO No. 34 DEL LIBRO DE REGISTRO No. 237
DADO A LOS 11 DIAS DEL MES DE Diciembre DE 2013

No requiere registro, según Decretos No. 921 del 6 de Mayo de 1994,
y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República"

SERVIMA.

SERVICIOS INTEGRALES EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

Resolución Secretaria de Salud Departamental No.1546 del 23/04/2025

CERTIFICADO DE CAPACITACION EN MANIPULACION DE ALIMENTOS

EXPEDIDO A:	MAYERLY CHARRY MENDEZ
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1020756004
ACTIVIDAD:	ALIMENTOS PREPARADOS
FECHA EXPEDICION :	26/01/2026
MUNICIPIO:	CHICORAL
INTENSIDAD HORARIA:	10 HORAS

Esperanza Mejía Arango
Gerente

260126

ESPERANZA MEJIA ARANGO
Gerente

Carrera 5 No 11-46 - Oficina 201- Barrio Centro – Ibagué
Tel: 313 852 85 32 - 3177742139 – 6082636822
servima@hotmail.com

Escaneado con CamScanner

Dr. Edwin Mauricio
Quiroga Rodríguez
MÉDICO GENERAL
CC. 2.231.353
R.M. 16997
CEL. 313 852 8532 - 317 774 2139

Fecha: 30-01-26

Paciente: Mafelly Chury Mendez
1020736004

R/:

El suscrito Médico Certifica que el paciente NO presenta Patologías infecto-contagiosas. que le impidan vivir y trabajar en comunidad.

APTO PARA MANIPULAR

ALIMENTOS

Exámenes de Laboratorio Normales.

Edwin Mauricio Quiroga R.
MEDICO GENERAL
R.M. 16997

Powered by CamScanner

LABORATORIO CLINICO

Miryam Cecilia Mejía A.
Bacterióloga U Católica de Manizales
Calle 11 # 5 - 19 Tel. 608 2691199 - 315 852 3824 Ibagué

Código 96147 Fecha de toma 28-ene.-26
Sexo F CC: 1020756004
Paciente: MAYERLY CHARRY MENDEZ Edad 35 Años
Entidad SERVIMA

INFORME DE LABORATORIO

BACILOSCOPIA SERIADA 3 muestras:

No se encuentran BAAR en todos los campos micróscopicos observados.

EXAMEN DE SECRECION NASOFARINGEA

Flora bacteriana mixta normal en orofaringe.

HONGOS DIRECTO KOH: Uñas de manos

No se observan estructuras micóticas.

COPROCULTIVO:

Crecimiento negativo para Salmonella y Shigella.

Powered by CamScanner

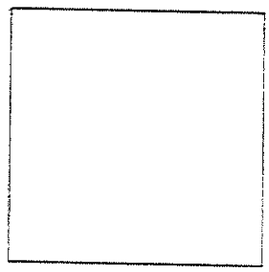
MANIPULADORA DE ALIMENTOS 4

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 6082684494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

Nit.809.012.325 - 5

HOJA DE VIDA



1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Marlene Gómez Moren
CC. 65698056 DE: Espinal - Tolima

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Vereda Patio Bonito
BARRIO: _____. TELEFONO: 314 399 7359 MUNICIPIO: _____

ENTIDAD DE SALUD: Nueva E.P.S. FONDO DE PENSION: Protección

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 28 MES: 11 AÑO: 1967 CIUDAD: Espinal DTO: Tolima
ESTADO CIVIL: Casada. CORREO ELECTRONICO: audeviag@ut.edu.co

2. EDUCACIÓN Y APTITUDES

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PRIMARIA	BACHILLERATO	AÑO CURSADO
Patio Bonito	Quinto		

3. FAMILIAR DE CONTACTO

NOMBRE Y APELLIDO: Angie Viviana Devia Gómez
TELEFONO: 322 212 6992

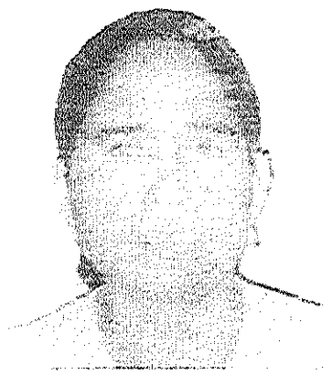
Marlene Gómez M
FIRMA DEL EMPLEADO
CC. 65698056 DE Espinal

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.698.056
GOMEZ MORENO

MARLENE

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-NOV-1967
ESPINAL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

20-SEP-1988 ESPINAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A 2904600-00058682-F-8065698056-20080824 0002581871A 1

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 290886145

PIB
08:13:20

Bogotá DC, 07 de febrero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARLENE GOMEZ MORENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 65698056:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se derivan de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S). SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 07 de febrero de 2026, a las 08:12:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	65698056
Código de Verificación	65698056260207081219

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:11:47 AM horas del 07/02/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **65698056**

Apellidos y Nombres: **GOMEZ MORENO MARLENE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.eralc-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 07/02/2026 08:14:10 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **65698056** y Nombre: **MARLENE GOMEZ MORENO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **134383902** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

CARLOS FERNANDO SANDOVAL FORERO

Médico y Cirujano

Registro médico 73 2224 - 08

Fecha : 11/03/2026 D.I 65698056

Nombre MARLENE GOMEZ MORENO Tel :

CERTIFICADO MEDICO

EN LA FECHA SE REALIZA REVISION DE PARACLINICOS

ENCONTRANDO QUE EL PACIENTE EN MENCION NO PADECE

ENFERMEDAD CAPAZ DE TRANSMITIRSE

POR LA MANIPULACION DE ALIMENTOS, POR LO TANTO ES

APTO PARA DICHA ACTIVIDAD.

Calle 17A # 7 - 119 Tel :301 328 6688 • Interlaken Ibagué - Tolima

LABORATORIO CLINICO

Miryam Cecilia Mejía A.
Bacterióloga U Católica de Manizales
Calle 11 # 5-19 Tel:2623048-3158523824

Código 98837 Fecha: 09 DE MARZO DEL 2026
Sexo F CC: 65698056
Paciente: MARLENE GOMEZ MORENO
Entidad AJNA

INFORME DE LABORATORIO

BACILOSCOPIA SERIADA 3 muestras:

No se encuentran BAAR en todos los campos microscópicos observados.

EXAMEN DE SECRECION NASOFARINGEA

Flora bacteriana mixta normal en orofaringe.

HONGOS DIRECTO KOH: Uñas de manos

No se observan estructuras micóticas.

COPROCULTIVO:
Crecimiento negativo para Salmonella y Shigella.

02526

Certificado de capacitación en:

Manipulación de Alimentos

ajna

Expedido a:

MARLENE GOMEZ MORENO

D.I 65698056

Realizado el 09 de Marzo del 2026

Para el enfoque de riesgo: MANIPULACION DE ALIMENTOS

Carrera 6 No. 36-07 local 104 Barrio San Simón Parte Alta. Ibagué
Correo Electrónico: ajna_ambientales@outlook.com
Teléfonos: 304 593 4456 - 318 769 0798

MANIPULADORA DE ALIMENTOS 5

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 6082684494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

Nit.809.012.325 - 5

HOJA DE VIDA

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Marisa Lozano Fuentes
CC. 1.105.672.293 DE: Espinal

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Casa 39 Sector 2
BARRIO: Esperanza . TELEFONO: 3106345064. MUNICIPIO:

ENTIDAD DE SALUD: Famisanar . FONDO DE PENSION: Porvenir

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 31 MES: 12 AÑO: 1986 CIUDAD: Bogotá DTO: CD
ESTADO CIVIL: Unión Libre. CORREO ELECTRONICO: lozanomarisa284@gmail.com

2. EDUCACIÓN Y APTITUDES

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PRIMARIA	BACHILLERATO	AÑO CURSADO
San Luis Gonzaga		X	2006

3. FAMILIAR DE CONTACTO

NOMBRE Y APELLIDO: Maria Del Rosario Fuentes.
TELEFONO: 317 2559664

Marisa Lozano Fuentes.
FIRMA DEL EMPLEADO
CC. 1.105.672.293 DE Espinal.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.105.672.293**

LOZANO PUENTES
APELLIDOS

MARISA
NOMBRES

Marisa Lozano Puentes
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-DIC-1986**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-ENE-2005 ESPINAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2904600-63161073-F-1105672293-20070927 03665 07270N 02 219416083

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 291986546

PIB
16:59:48

Bogotá DC, 25 de febrero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARISA LOZANO PUENTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1105672293:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuran en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se derivan de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 25 de febrero de 2026, a las 16:49:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1105672293
Código de Verificación	1105672293260225164922

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:50:42 PM horas del 25/02/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1105672293**
Apellidos y Nombres: **LOZANO PUENTES MARISA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-ate@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/02/2026 04:56:10 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1105672293** y Nombre: **MARISA LOZANO PUENTES.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **135468988** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

DUPLICADO
Noviembre/2007

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa Técnica

"San Luis Gonzaga"

Chicoral - Tolima

Aprobada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento
Mediante Resolución No. 0892 de Noviembre 24 de 2000

Confiere a:

Marisa Lozano Fuentes

C.C. 1.105.672.293 Espinal - Tolima

El Título de:

Bachiller Técnico

Especialidad Agroindustrial y empresarial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica según los planes y programas vigentes

Ver: Gobernación de Graduación No. 03 de Diciembre 15 de año 2006

Folio No. 166 Este diploma requiere registro según

Decreto 1171 de Mayo 6 de 1964, expedido por el MEN

Rector

Secretaria

Dado en Chicoral Tolima el 15 de Diciembre de año 2006

Inscrito en el Libro de Registro de Diplomas Nº 01 Folio No. 166 de 15 Diciembre 15/06

SERVIMA.

SERVICIOS INTEGRALES EN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS.

Resolución Secretaria de Salud Departamental No.1546 del 23/04/2025

CERTIFICADO DE CAPACITACION EN MANIPULACION DE ALIMENTOS

EXPEDIDO A: MARIZA LOZANO FUENTES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1105672293

ACTIVIDAD: ALIMENTOS PREPARADOS

FECHA EXPEDICION : 26/01/2026

MUNICIPIO: CHICORAL

INTENSIDAD HORARIA: 10 HORAS

Servicios Integrales en Manipulación de Alimentos
Esperanza Mejía Arango
Gerente

260126

ESPERANZA MEJIA ARANGO
Gerente

Carrera 5 No 11-46 - Oficina 201- Barrio Centro – Ibagué
Tel: 313 852 85 32 - 3177742139 – 6082636822
servima@hotmail.com

Powered by CamS

Dr. Edwin Mauricio
Quiroga Rodríguez
MÉDICO GENERAL
CC. 2.231.353
R.M. 16997
CEL. 313 852 8532 - 317 774 2139

Fecha: 30.01.26

Paciente: Marisa Lozano Puentes
1105672293

R/:

El suscrito Médico Certifica que el paciente **NO** presenta Patologías Infecto-contagiosas, que le impidan vivir y trabajar en comunidad.

APTO PARA MANIPULAR

ALIMENTOS

Exámenes de Laboratorio Normales.

Edwin Mauricio Quiroga R.
MEDICO GENERAL
R.M. 16997

LABORATORIO CLINICO

Miryam Cecilia Mejía A.
Bacterióloga U Católica de Manizales
Calle 11 # 5 - 19 Tel. 608 2691199 - 315 852 3824 Ibagué

Código 96255 Fecha de toma 28-ene.-26
Sexo F CC: 1105672293
Paciente: MARISA LOZANO PUENTES Edad 39 Años
Entidad SERVIMA

INFORME DE LABORATORIO

BACILOSCOPIA SERIADA 3 muestras:

No se encuentran BAAR en todos los campos micróscopicos observados.

EXAMEN DE SECRECION NASOFARINGEA

Flora bacteriana mixta normal en orofaringe.

HONGOS DIRECTO KOH: Uñas de manos

No se observan estructuras micóticas.

COPROCULTIVO:

Crecimiento negativo para Salmonella y Shigella.

MANIPULADORA DE ALIMENTOS 6

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 6082684494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

FILANTROPOS

Nit.809.012.325 - 5

HOJA DE VIDA



1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Cecilia Trujillo Padilla
CC. 65708293 DE: Espinal

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Vereda Patio Bonito.
BARRIO: _____. TELEFONO: 3204035154. MUNICIPIO: Espinal

ENTIDAD DE SALUD: Famisanar. FONDO DE PENSION: Porvenir

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 22 MES: 11 AÑO: 1982 CIUDAD: Flandes DTO: Tolima.
ESTADO CIVIL: Casada. CORREO ELECTRONICO: Ceciliatrujillopadilla42@gmail.com

2. EDUCACIÓN Y APTITUDES

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PRIMARIA	BACHILLERATO	AÑO CURSADO

3. FAMILIAR DE CONTACTO

NOMBRE Y APELLIDO: Diego Fernando Barrero Nuñez
TELEFONO: 3124068648

Cecilia trujillo padilla
FIRMA DEL EMPLEADO
CC. 65708293 DE Espinal

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **65.708.293**
TRUJILLO PADILLA
APELLIDOS
CECILIA
NOMBRES



Cecilia Trujillo Padilla
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **22-NOV-1982**
FLANDES
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
22-ENE-2001 ESPINAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-2904600-01286923-F-0065708293-20220323 0078533647A 2 8503805035

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 292264313

PIB
21:36:20
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de marzo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CECILIA TRUJILLO PADILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 65708293:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 26 de febrero de 2026, a las 12:05:15, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	65708293
Código de Verificación	65708293260226120515

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:58:56 AM horas del 26/02/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **65708293**
Apellidos y Nombres: **TRUJILLO PADILLA CECILIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C
Atención administrativa Lunes a Viernes 8:00 a.m a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 6159700 ext. 30562 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.area-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 26/02/2026 12:15:46 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **65708293** y Nombre: **CECILIA TRUJILLO PADILLA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **135516402** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

SAN FDO. FERRINI

VIS VIRI VIRTUS

Acta de Grado

Instituto San Fernando Ferrini

En la ciudad de El Espinal a los 13 días del mes de Diciembre de 2003 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoria del INSTITUTO SAN FERNANDO FERRINI, Institución autorizada por la secretaria de Educación del Departamento del Tolima para otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO y expedir el diploma correspondiente de acuerdo a la Resolución No. 1381 de Septiembre 6 de 2000.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica y cumplieron con los requisitos establecidos en el Proyecto educativo Institucional se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación.

Cecilia Trujillo Padilla

C.C. 65.708.293 Espinal - Tolima

Con lo anterior se da cumplimiento a lo estipulado en la Ley General de Educación (No. 115 del 8 de febrero de 1994) y los Decretos Nacionales 180 de enero 29 de 1981 y 921 de mayo 06 de 1994. Es fiel copia tomada del Acta Original del 13 de Diciembre de 2003 que consta de 40 alumnos, comienza con el nombre de YULY ESPERANZA AVILA SALAZAR y termina con el nombre de JOSÉ FRANDEY VILLANUEVA VEGA.

Firmada y sellada por José Afranio Pabón (Rector)

Clara Patricia Guzmán Rubio (Secretaria)

Dada en El Espinal - Tolima a los 13 días del mes de Diciembre de 2003.

El Diploma y el Acta Individual de Grado están exentos de registro en la secretaría de Educación, según Decreto 921 del 06 de mayo de 1994 del Ministerio de Educación Nacional.

INSTITUTO SAN FERNANDO FERRINI
RECTORIA

Rector
JOSÉ AFRANIO PABÓN
C.C. 5.945.898 de Líbano

Instituto «San Fernando Ferrini»
ESPINAL (TOLIMA)
SECRETARIA

Secretaria
CLARA PATRICIA GUZMAN RUBIO
C.C. 65.701.841 de Espinal

Powered by CamScanner

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
Y en su nombre

El Instituto
San Fernando Ferrini
Sede Espinal

Autorizado por La Secretaría de Educación y de la Juventud
del Departamento del Tolima mediante resolución No. 1381 de Septiembre 6 de 2000
Confiere a:

Cecilia Trujillo Padilla
C.C. 65.708.293 Espinal - Tolima.

El Título de:
Bachiller Académico

Por haber culminado satisfactoriamente el plan de estudios correspondientes al Nivel de Educación Media y alcanzados los objetivos del Proyecto Educación Institucional.

José Afranio Pabón
RECTORIA
Rector

Clara Patricia Guzmán Rubio
Secretaria

Registrado para efectos de conformidad con el Decreto 921 de mayo 8 de 1994, en el Libro de Actas de Graduación No. 001
Acta General No. 1007 Folio No. 155 No. De Orden 1306
Dado en El Espinal - Tolima el 13 de Diciembre de 2003

No requiere Registro de la Secretaría de Educación, según Decretos 921 del 8 de mayo de 1994.
Y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República.

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

CARLOS FERNANDO SANDOVAL FORERO

Médico y Cirujano

Registro médico 73 2224 - 08

Fecha : 11/03/2026 D.I 65708293

Nombre CECILIA TRUJILLO PADILLA Tel :

CERTIFICADO MEDICO

EN LA FECHA SE REALIZA REVISION DE PARACLINICOS

ENCONTRANDO QUE EL PACIENTE EN MENCION NO PADECE

ENFERMEDAD CAPAZ DE TRANSMITIRSE

POR LA MANIPULACION DE ALIMENTOS, POR LO TANTO ES

APTO PARA DICHA ACTIVIDAD.

Calle 17A # 7 - 119 Tel :301 328 6688 • Interlaken Ibagué - Tolima

LABORATORIO CLINICO

Miryam Cecilia Mejía A.

Bacterióloga U Católica de Manizales

Calle 11 # 5-19 Tel:2623048-3158523824

Código 98836 Fecha: 09 DE MARZO DEL 2026

Sexo F CC: 65708293

Paciente: CECILIA TRUJILLO PADILLA

Entidad AJNA

INFORME DE LABORATORIO

BACILOSCOPIA SERIADA 3 muestras:

No se encuentran BAAR en todos los campos microscópicos observados.

EXAMEN DE SECRECION NASOFARINGEA

Flora bacteriana mixta normal en orofaringe.

HONGOS DIRECTO KOH: Uñas de manos

No se observan estructuras micóticas.

COPROCULTIVO:

Crecimiento negativo para Salmonella y Shigella.



02525

Certificado de capacitación en:

Manipulación de Alimentos

ajna

Expedido a:

CECILIA TRUJILLO PADILLA

D.I 65708293

Realizado el 09 de Marzo del 2026

Para el enfoque de riesgo: MANIPULACION DE ALIMENTOS

Carrera 6 No. 36-07 local 104 Barrio San Simón Parte Alta. Ibagué
Correo Electrónico: ajna_ambientales@outlook.com
Teléfonos: 304 593 4456 - 318 769 0798

MANIPULADORA DE ALIMENTOS 7

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 6082684494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

Son los codigos.

CORPORACION
FILANTROPOS

Nit.809.012.325 - 5

HOJA DE VIDA

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: Liseth Zorta Carreño
CC. 65-708-966 DE: Espinal.

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Sector 2 casa 63
BARRIO: Esperanza. TELEFONO: 3143102228. MUNICIPIO: Espinal.

ENTIDAD DE SALUD: NUEVA EPS. FONDO DE PENSION: Colpatria.

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 28 MES 5 AÑO: 1983 CIUDAD: _____ DTO: Tolima
ESTADO CIVIL: soltera. CORREO ELECTRONICO: ZorTayiseTH826@gmail.com

2. EDUCACIÓN Y APTITUDES

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PRIMARIA	BACHILLERATO	AÑO CURSADO
San Isidro.		X	11.

3. FAMILIAR DE CONTACTO

NOMBRE Y APELLIDO: Cecilia Carreño
TELEFONO: 3133245167.

Liseth Zorta Carreño
FIRMA DEL EMPLEADO
CC. 65-708-966 DE Espinal.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.708.966

ZARTA CARREÑO
APELLIDOS

YISETH
NOMBRES



Yiseth Zarta Carreño
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1983

ESPINAL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

13-NOV-2001 ESPINAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P:2004600-01064645-F-0065708966-20190717 0065478297A.1 0202202551

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 295020284

PIB
12:07:17

Bogotá DC, 28 de abril del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) YISETH ZARTA CARREÑO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 65708966:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Olga Lucía Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 28 de abril de 2026, a las 12:01:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	65708966
Código de Verificación	65708966260428120141

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:06:51 PM horas del 28/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **65708966**

Apellidos y Nombres: **ZARTA CARREÑO YISETH**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 28/04/2026 12:08:29 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **65708966**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **139105832** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y en su nombre

La Institución Educativa San Isidoro

Jornada Fin de Semana

Municipio de El Espinal-Tolima

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Tolima según Resolución No. 03955 del 17 de Septiembre de 2012,0795 del 2 de Febrero de 2015 y Decreto 3011 del 19 de Diciembre de 1997 para otorgar el título de Bachiller Académico

Confiere a:

Yizeth Zarta Carreño

Identificado con T.I. No. 65.709.966 de El Espinal

El título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media por Ciclos Lectivos Especiales Integrados, según los planes y programas vigentes.

Acta General de Graduación No. 038 del 28 de Mayo de 2016 Folio No. 141

Este diploma no debe ser registrado ante la Secretaría de Educación y Cultura (Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994)

Dado en El Espinal Tolima a los Veintiocho (28) días del mes de Mayo de 2016

Mag. Gilberto Carvajal Cardoso
Rector

María Eugenia Herrera Sáenz
Auxiliar Administrativo

Anotado en el libro de Registro de Diploma No. 02 Folio No. 073 fecha: 28-05-2016

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

CARLOS FERNANDO SANDOVAL FORERO

Médico y Cirujano

Registro médico 73 2224 - 08

Fecha : 11/03/2026 D.I 65708966

Nombre YISETH ZARTA CARREÑO Tel :

CERTIFICADO MEDICO

EN LA FECHA SE REALIZA REVISION DE PARACLINICOS

ENCONTRANDO QUE EL PACIENTE EN MENCION NO PADECE

ENFERMEDAD CAPAZ DE TRANSMITIRSE

POR LA MANIPULACION DE ALIMENTOS, POR LO TANTO ES

APTO PARA DICHA ACTIVIDAD.

Calle 17A # 7 - 119 Tel :301 328 6688 • Interlaken Ibagué - Tolima

Miryam Cecilia Mejía A.
Bacterióloga U Católica de Manizales
Calle 11 # 5-19 Tel:2623048-3158523824

Código 98839 Fecha: 09 DE MARZO DEL 2026
Sexo F CC: 65708966
Paciente: YISETH ZARTA CARREÑO
Entidad AJNA

INFORME DE LABORATORIO

BACILOSCOPIA SERIADA 3 muestras:

No se encuentran BAAR en todos los campos microscópicos observados.

EXAMEN DE SECRECION NASOFARINGEA

Flora bacteriana mixta normal en orofaringe.

HONGOS DIRECTO KOH: Uñas de manos

No se observan estructuras micóticas.

COPROCULTIVO:
Crecimiento negativo para Salmonella y Shigella.



02528

Certificado de capacitación en:

Manipulación de Alimentos

ajna

Expedido a:

YISETH ZARTA CARREÑO

D.I 65708966

Realizado el 09 de Marzo del 2026

Para el enfoque de riesgo: MANIPULACION DE ALIMENTOS

Carrera 6 No. 36-07 local 104 Barrio San Simón Parte Alta. Ibagué
Correo Electrónico: ajna_ambientales@outlook.com
Teléfonos: 304 593 4456 - 318 769 0798

CONDUCTOR

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 6082694494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

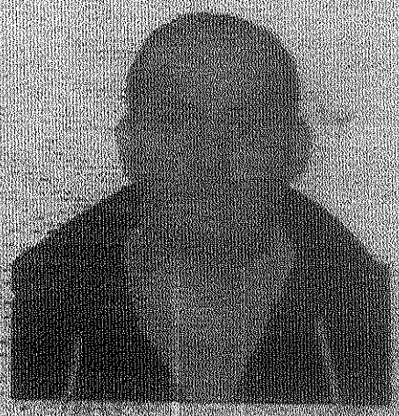
NUMERO **80.187.655**

LOZADA ARIAS

APELLIDOS

HEVER

NOMBRES



FIRMA



HUELLA

FECHA DE NACIMIENTO **22-SEP-1983**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

06-OCT-2001 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00442190-M-0080187655-20130622 0033560880A 2 1632296752

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 80187655

NOMBRE

HEVER LOZADA ARIAS

FECHA DE NACIMIENTO

22-09-1983

SANGRE-RH

O+



FECHA DE EXPEDICION

05-04-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTA

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	05-04-2035	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	05-04-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03008417271

Servicios Integrales 80947.2.0-34 05/24

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

CARLOS FERNANDO SANDOVAL FORERO

Médico y Cirujano

Registro médico 73 2224 - 08

Fecha : 21/01/2026 D.I : 80187655

Nombre : HEVER LOZADA ARIAS Tel :

CERTIFICADO MEDICO

EN LA FECHA SE REALIZA REVISION DE PARACLINICOS

ENCONTRANDO QUE EL PACIENTE EN MENCION NO PADECE

ENFERMEDAD CAPAZ DE TRANSMITIRSE

POR LA MANIPULACION DE ALIMENTOS, POR LO TANTO ES

APTO PARA DICHA ACTIVIDAD.

Calle 17A # 7 - 119 Tel :301 328 6688 • Interlaken Ibagué - Tolima

LABORATORIO CLINICO

Miryam Cecilia Mejía A.

Bacterióloga U Católica de Manizales

Calle 11 # 5-19 Tel:2623048-3158523824

Código 95915 Fecha: 19 DE ENERO 2026

Sexo: M CC: 80187655

Paciente: HEVER LOZADA ARIAS

Entidad AJNA

INFORME DE LABORATORIO

BACILOSCOPIA SERIADA 3 muestras:

No se encuentran BAAR en todos los campos microscópicos observados.

EXAMEN DE SECRECION NASOFARINGEA

Flora bacteriana mixta normal en orofaringe.

HONGOS DIRECTO KOH: Uñas de manos

No se observan estructuras micóticas.

COPROCULTIVO:

Crecimiento negativo para Salmonella y Shigella.

00459

ajna Productos y Asesorías Ambientales — NIT 65.772.970-8

Dando cumplimiento a la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social,
A la circular DAB 4150-10264-19 del Invima y bajo la autorización de la Secretaría de Salud Municipal.

Certificamos que:

HEVER LOZADA ARIAS - D.I 80187655

Se encuentra desarrollando el presente plan de capacitación en:

MANIPULACION DE ALIMENTOS

Para el enfoque de Riesgo: MANIPULACION DE ALIMENTOS
con una intensidad horaria de 10 horas

PLAN DE CAPACITACION CONTINUO Y PERMANENTE			
PERIODO / ASPECTOS	MENSUAL, AÑO 2026		
METODOLOGIA	SESIONES PRESENCIALES		
DURACION	2 HORAS/SESION		
	10 HORAS/AÑO		
DOCENTES	WILLIAM CHAVEZ		
PENSUM			
MES	AREA	TEMAS	DURACION
FECHA: 20 DE ENERO	1. MARCO TEORICO Y LEGISLACION SANITARIA.	Legislación sanitaria. Definiciones. Clasificación de alimentos. Higiene de los alimentos.	1 HORAS
FECHA: 20 DE ENERO	2. BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA.	Edificaciones e instalaciones. Instalaciones Sanitarias. Superficies en contacto con Alimentos. Equipos y utensilios. Practicas Higiénicas. Almacenamiento. Lavado de Manos.	2 HORAS
FECHA:20 DE FEBRERO	3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS.	Estado de salud. Educación y Capacitación.Plan de capacitación. Practicas Higiénicas y medidas de protección. Dotación.	2 HORAS

FECHA: 20 DE FEBRERO	4. REQUISITOS HIGIENICOS DE FABRICACION.	Materias primas y alimentosde origen no seguro. Condiciones de Fabricación. Envasado y Embalado. Inocuidad. Presencia de plagas (dalugar a tomar medida sanitaria de seguridad).	2 HORAS
FECHA: 20 DE MARZO	5. FACTORES DE RIESGO.	Contaminación cruzada. Temperaturas de conservación. Signos de enfermedad o lesiones en manipuladores.Cadena de frio. Enfermedades Transmitidaspor alimentos ETAS. Practicas higiénicas deficientes.	2 HORAS
FECHA: 20 DE MARZO	6. PLAN DE SANEAMIENTO BASICO.	Programa de limpieza y desinfección. Programa de manejo de residuos sólidos y líquidos.Programa manejo integradode plagas. Programa de abastecimientode agua. Diligenciamiento tablas de registro.	1 HORA

EXPEDIDO EL 20 DE ENERO DEL 2026

ajna_ambientales ajna_ambientales@outlook.com
Carrera 6 #36-07 local 104 Barrio San Simón. Ibagué-Tolima. 3045934456-3187690798

CONDUCTOR

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 6082694494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **93.365.257**

OLAYA LEIVA
APELLIDOS

BORMAN EDER
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-DIC-1965**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

19-JUL-1984 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500114-42118952-M-0093365257-20040420 **01974** 04110B 02 150013345

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 93365257



NOMBRE

BORMAN EDER OLAYA LEIVA

FECHA DE NACIMIENTO

04-12-1965

GRUPO SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

09-02-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

CONDUCIR CON LENTES

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA MCPAL TTOyTTE IBAGUE

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	09-02-2031	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	09-02-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03005000916

Servicios Integrales [illegible]

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

CARLOS FERNANDO SANDOVAL FORERO
Médico y Cirujano
Registro médico 73 2224 - 08

Fecha : 12/05/2025 D.I : 93365257

Nombre : BORMAN EDER OLAYA LEIVA Tel :

CERTIFICADO MEDICO

EN LA FECHA SE REALIZA REVISION DE PARACLINICOS

ENCONTRANDO QUE EL PACIENTE EN MENCION NO PADECE

ENFERMEDAD CAPAZ DE TRANSMITIRSE

POR LA MANIPULACION DE ALIMENTOS, POR LO TANTO ES

APTO PARA DICHA ACTIVIDAD.

Calle 17A # 7 - 119 Tel :301 328 6688 • Interlaken Ibagué - Tolima

Miryam Cecilia Mejía A.
Bacterióloga U Católica de Manizales
Calle 11 # 5-19 Tel:2623048-3158523824

Código 88149 Fecha: 09 DE MAYO 2025
Sexo: M CC: 93365257
Paciente: BORMAN EDER OLAYA LEIVA
Entidad AJNA

INFORME DE LABORATORIO

BACILOSCOPIA SERIADA 3 muestras:

No se encuentran BAAR en todos los campos microscópicos observados.

EXAMEN DE SECRECION NASOFARINGEA

Flora bacteriana mixta normal en orofaringe.

HONGOS DIRECTO KOH: Uñas de manos

No se observan estructuras micóticas.

COPROCULTIVO:
Crecimiento negativo para Salmonella y Shigella.

002519

ajna

Productos y Asesorías Ambientales – NIT 65.772.970-8

Dando cumplimiento a la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social,
A la circular DAB 4150-10264-19 del Invima y bajo la autorización de la Secretaría de Salud Municipal

Certificamos que:

BORMAN EDER OLAYA LEIVA - D.I 93365257

Desarrolló el presente plan de capacitación en:

MANIPULACION DE ALIMENTOS

Para el enfoque de Riesgo: MANIPULACION DE ALIMENTOS
Participando y aprobando satisfactoriamente el curso con una intensidad horaria de 10 horas

PLAN DE CAPACITACION CONTINUO Y PERMANENTE			
PERIODO / ASPECTOS	MENSUAL, AÑO 2025		
METODOLOGIA	SESIONES PRESENCIALES		
DURACION	5 HORAS/SESION		
	10 HORAS/AÑO		
DOCENTES	WILLIAM CHAVEZ		
PENSUM			
MES	AREA	TEMAS	DURACION
FECHA: 09 DE MAYO	1. MARCO TEORICO Y LEGISLACION SANITARIA.	Legislación sanitaria. Definiciones. Clasificación de alimentos. Higiene de los alimentos.	1 y ½ HORAS
FECHA: 09 DE MAYO	2. BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA.	Edificaciones e instalaciones. Instalaciones Sanitarias. Superficies en contacto con Alimentos. Equipos y utensilios. Practicas Higiénicas. Almacenamiento. Lavado de Manos.	2 HORAS
FECHA:09 DE MAYO	3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS.	Estado de salud. Educación y Capacitación.Plan de capacitación. Practicas Higiénicas y medidas de protección. Dotación.	2 HORAS

FECHA:09 DE JUNIO	4. REQUISITOS HIGIENICOS DE FABRICACION.	Materias primas y alimentosde origen no seguro. Condiciones de Fabricación. Envasado y Embalado. Inocuidad. Presencia de plagas (dalugar a tomar medida sanitaria de seguridad).	2 HORAS
FECHA: 09 DE JUNIO	5. FACTORES DE RIESGO.	Contaminación cruzada. Temperaturas de conservación. Signos de enfermedad o lesiones en manipuladores.Cadena de frio. Enfermedades Transmitidaspor alimentos ETAS. Practicas higiénicas deficientes.	2 HORAS
FECHA:09 DE JUNIO	6. PLAN DE SANEAMIENTO BASICO.	Programa de limpieza y desinfección. Programa de manejo de residuos sólidos y líquidos.Programa manejo integradode plagas. Programa de abastecimientode agua. Diligenciamiento tablas de registro	1 y ½ HORAS

SE EXPIDE EL 09 DE MAYO DE 2025

Yenny Carolina Barbosa f.
Gerente

ajna_ambientales ajna_ambientales@outlook.com
Carrera 6 #36-07 local 104 Barrio San Simón. Ibagué-Tolima. 3045934456-3187690798

APOYO LOGISTICO

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 6082694494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.768.008

TRASLAVIÑA OSORIO

APELLIDOS

MARTHA FERNICE

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1975

CIMITARRA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

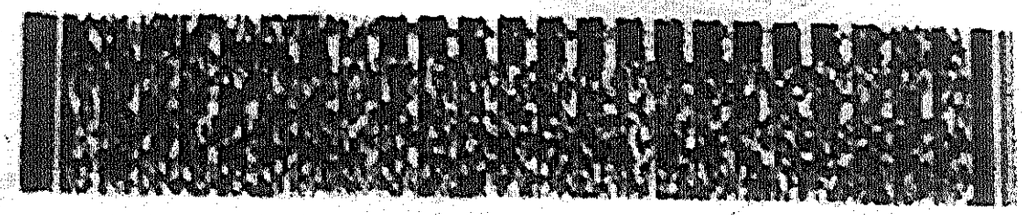
1.67 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

07-FEB-1994 IBAGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-0100100-00135042-F-0065768008-20040113 0000000000 1

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

CARLOS FERNANDO SANDOVAL FORERO
Médico y Cirujano
Registro médico 73 2224 - 08

Fecha : 21/01/2026 D.I : 65768088

Nombre : MARTHA FERNICE TRASLAVIÑA OSORIO Tel :

CERTIFICADO MEDICO

EN LA FECHA SE REALIZA REVISION DE PARACLINICOS

ENCONTRANDO QUE EL PACIENTE EN MENCION NO PADECE

ENFERMEDAD CAPAZ DE TRANSMITIRSE

POR LA MANIPULACION DE ALIMENTOS, POR LO TANTO ES

APTO PARA DICHA ACTIVIDAD.

Calle 17A # 7 - 119 Tel :301 328 6688 • Interlaken Ibagué - Tolima

Miryam Cecilia Mejía A.
Bacterióloga U Católica de Manizales
Calle 11 # 5-19 Tel:2623048-3158523824

Código 95916 Fecha: 19 DE ENERO 2026
Sexo: F CC: 65768088
Paciente: MARTHA FERNICE TRASLAVIÑA OSORIO
Entidad AJNA

INFORME DE LABORATORIO

BACILOSCOPIA SERIADA 3 muestras:

No se encuentran BAAR en todos los campos microscópicos observados.

EXAMEN DE SECRECION NASOFARINGEA

Flora bacteriana mixta normal en orofaringe.

HONGOS DIRECTO KOH: Uñas de manos

No se observan estructuras micóticas.

COPROCULTIVO:
Crecimiento negativo para Salmonella y Shigella.

00460

ajna Productos y Asesorías Ambientales — NIT 65.772.970-8

Dando cumplimiento a la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social,
A la circular DAB 4150-10264-19 del Invima y bajo la autorización de la Secretaría de Salud Municipal

Certificamos que:

MARTHA FERNICE TRASLAVIÑA OSORIO - D.I 65768088

Se encuentra desarrollando el presente plan de capacitación en:

MANIPULACION DE ALIMENTOS

Para el enfoque de Riesgo: MANIPULACION DE ALIMENTOS
con una intensidad horaria de 10 horas

PLAN DE CAPACITACION CONTINUO Y PERMANENTE			
PERIODO / ASPECTOS	MENSUAL, AÑO 2026		
METODOLOGIA	SESIONES PRESENCIALES		
DURACION	2 HORAS/SESION		
	10 HORAS/AÑO		
DOCENTES	WILLIAM CHAVEZ		
PENSUM			
MES	AREA	TEMAS	DURACION
FECHA: 20 DE ENERO	1. MARCO TEORICO Y LEGISLACION SANITARIA.	Legislación sanitaria. Definiciones. Clasificación de alimentos. Higiene de los alimentos.	1 HORAS
FECHA: 20 DE ENERO	2. BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA.	Edificaciones e instalaciones. Instalaciones Sanitarias. Superficies en contacto con Alimentos. Equipos y utensilios. Practicas Higiénicas. Almacenamiento. Lavado de Manos.	2 HORAS
FECHA:20 DE FEBRERO	3. PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS.	Estado de salud. Educación y Capacitación.Plan de capacitación. Practicas Higiénicas y medidas de protección. Dotación.	2 HORAS

FECHA: 20 DE FEBRERO	4. REQUISITOS HIGIENICOS DE FABRICACION.	Materias primas y alimentosde origen no seguro. Condiciones de Fabricación. Envasado y Embalado. Inocuidad. Presencia de plagas (dalugar a tomar medida sanitaria de seguridad).	2 HORAS
FECHA: 20 DE MARZO	5. FACTORES DE RIESGO.	Contaminación cruzada. Temperaturas de conservación. Signos de enfermedad o lesiones en manipuladores.Cadena de frio. Enfermedades Transmitidaspor alimentos ETAS. Practicas higiénicas deficientes.	2 HORAS
FECHA: 20 DE MARZO	6. PLAN DE SANEAMIENTO BASICO.	Programa de limpieza y desinfección. Programa de manejo de residuos sólidos y líquidos.Programa manejo integradode plagas. Programa de abastecimientode agua. Diligenciamiento tablas de registro.	1 HORA

EXPEDIDO EL 20 DE ENERO DEL 2026

ajna_ambientales ajna_ambientales@outlook.com
Carrera 6 #36-07 local 104 Barrio San Simón. Ibagué-Tolima. 3045934456-3187690798

APOYO LOGISTICO

CALLE 71 No. 2ª – 22 LA SORBONA - IBAGUE - TEL. 6082694494
E- MAIL: corporacionfilantropos@gmail.com