15803

Primero | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAD S.A.S
CONTRATO No. UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
106	TI	1116552339	ASHLY	JULIETH	MANRIQUE	TORRES	10	0	F	4	CAA	X	1
107	TI	1222119967	DYLAN	SAMUEL	MARTINEZ	MONZO	10	0	M	4	CAA	X	1
108	RC	1222121661	VALERY	SOFIA	MURCIA	MUNEVAR	9	0	F	4	CAA	X	1
109	TI	1116561788	MARGARITA		ORDOÑEZ	RAMIREZ	10	0	F	4	CAA	X	1
110	RC	1104713313	SARA	YICELL	PASACHOA	CUENTANA	11	0	M	4	CAA	X	1
111	TI	1222123206	JOHANN	FELIPE	PEÑA	CARDENAS	9	0	M	4	CAA	X	1
112	TI	1123811278	JHON	GAMALIEL	PRIETO	RODRIGUEZ	12	0	M	4	CAA	X	1
113	TI	1145427479	DANNA	VALERIA	RINCON	MANCHEGO	9	0	F	4	CAA	X	1
114	TI	1222114983	BERNARDO	STIVEN	RIVERA	BERNAL	11	0	M	4	CAA	X	1
115	TI	1222121672	SAMUEL	ESTEBAN	RODRIGUEZ	JIMENEZ	9	0	M	4	CAA	X	1
116	NES	N484258143351	EMILY	NOEMI	SUAREZ	COLMENAREZ	10	0	F	4	CAA	X	1
117	RC	1222123873	SHERYL	FERNANDA	VEGA	PARRA	9	0	F	4	CAA	X	1
118	TI	1116552216	EVOLET	ZOE	VEGA	SANDOVAL	10	0	F	4	CAA	X	1
119	TI	1116552253	MAYKOL		VIASUS	CASTRO	10	0	M	4	CAA	X	1
120	TI	1222116695	JUAN	DAVID	BERNAL	RODRIGUEZ	11	0	M	5	CAA	X	1
121	TI	1116550672	PEDRO	ALEJANDRO	BOYACA	PARADA	11	0	M	5	CAA	X	1
122	TI	1164713278	DANNA	ISABELLA	CADENA	SANABRIA	10	0	F	5	CAA	X	1
123	TI	1164713267	ESNEYDER		CARDENAS	MARULANDA	10	0	M	5	CAA	X	1
124	TI	1019103208	YEVHER	KENJI	CARDENAS	RODRIGUEZ	12	0	M	5	CAA	X	1
125	TI	1053812950	JUAN	SEBASTIAN	CASTRO	JIMENEZ	11	0	M	5	CAA	X	1
126	TI	1222116999	DANY	ALEJANDRA	CEPEDA	CACERES	11	0	F	5	CAA	X	1
127	TI	1164713220	JORDAN	ANDRES	CHAPARRO	MONTAÑA	11	0	M	5	CAA	X	1
128	TI	1054289174	JUAN	ANDRES	CICUA	BARRERA	10	0	M	5	CAA	X	1
129	TI	1116552730	DARWIN	EMILIANO	CRUZ	HERNANDEZ	9	0	M	5	CAA	X	1
130	TI	1055206272	JHIMER	FERNEY	DIAZ	FLORES	12	0	M	5	CAA	X	1
131	TI	1222115562	KELLY	JULIHET	FONSECA	SOLANO	11	0	F	5	CAA	X	1
132	TI	1116561790	DANIEL	FELIPE	GOMEZ	BARRETO	10	0	M	5	CAA	X	1
133	TI	1116556380	KEVIN	LEANDRO	GOMEZ	REYES	12	0	M	5	CAA	X	1
134	RC/REGSTR	1149373937	VICTOR	JOSE	GONZALEZ	MENDEZ	12	0	M	5	CAA	X	1
135	TI	1110544732	JORGE	LUIS	GUZMAN	CRUZ	12	0	M	5	CAA	X	1
136	TI	1030672186	CRISTOPHER	PAUL	HERNANDEZ	ACOSTA	10	0	M	5	CAA	X	1
137	TI	1116551541	SOFIA	VALENTINA	HUERTAS	VEGA	10	0	F	5	CAA	X	1
138	TI	1222116972	ANDRES	JULIAN	LARA	LEGUIZAMON	11	0	M	5	CAA	X	1
139	TI	1142720818	ZOE	SOFIA	MANTILLA	ROMORIQUEZ	11	0	F	5	CAA	X	1
140	TI	1116556910	MARIA	EUGENIA	MARQUEZ	HURTADO	11	0	F	5	CAA	X	1

619

15804

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: AGUAZUL
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85010

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
141	TI	1222119223	THIAGO	NAHUEL	MENDOZA	GUTIERREZ	10	0	M	5	CAA	X		1
142	TI	1057099717	SUSAN	SOFIA	MESA	ALARCON	10	0	F	5	CAA	X		1
143	TI	1222118950	JHECSON	FERLEY	MONTAÑA	ESTEPA	10	0	M	5	CAA	X		1
144	TI	1110549967	DANNY	YULIETH	MORENO	ROLDAN	10	0	F	5	CAA	X		1
145	TI	1068357329	MAIKOL	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BOYACA	12	0	M	5	CAA	X		1
146	TI	1222118483	ZAMARA	HELENA	ROJAS	MURILLO	10	0	F	5	CAA	X		1
147	TI	1222117489	ZAMIR	SANTIAGO	SALAMANCA	PINZON	10	0	M	5	CAA	X		1
148	TI	1052407865	ANAMARIA		SANABRIA	OVIEDO	10	0	F	5	CAA	X		1
149	TI	1222119750	LAURA	CAMILA	SANCHEZ	LEGUIZAMON	10	0	F	5	CAA	X		1
150	TI	1116551199	SARA	SOFIA	AGUDELO	URIETA	11	0	F	5	CAA	X		1
151	TI	1164713108	BRAYAN	NICOLAS	ARIAS	CEPEDA	12	0	M	5	CAA	X		1
152	TI	1116558704	JANNIS	HELIANA	BARRERO	LOZANO	12	0	F	6	CAA	X		1
153	TI	1116553663	SIOMARA	ALEJANDRA	BELTRAN	CAÑON	11	0	F	5	CAA	X		1
154	TI	1029963672	LESLY	JULIETH	BELTRAN	ROJAS	12	0	F	6	CAA	X		1
155	TI	1222119090	SARA	SOFIA	BELTRAN	SOLER	11	0	F	5	CAA	X		1
156	TI	1029559493	MAYRA	SOFIA	CARDENAS	HERNANDEZ	12	0	F	6	CAA	X		1
157	TI	1029555195	ANGELO	ESTIVEN	CASTRO	MILIAN	14	0	M	5	CAA	X		1
158	TI	1029555758	LAURA	NATALIA	CATAÑO	ALVARADO	13	0	F	6	CAA	X		1
159	TI	1029559560	JHONIER	SEBASTIAN	CHAPARRO	PULIDO	12	0	M	6	CAA	X		1
160	TI	1053447821	ANGIE	KATHERINE	CORREALES	JOYA	11	0	F	6	CAA	X		1
161	TI	1029556290	OSCAR	MAURICIO	CRUZ	MARTINEZ	11	0	M	5	CAA	X		1
162	TI	1145435179	MARLON	DAVID	DIAZ	DIAZ	12	0	M	6	CAA	X		1
163	TI	1116549425	EDDY	FERNANDO	DUEÑAS	MILIAN	12	0	M	6	CAA	X		1
164	TI	1116550260	LEITON	JAVID	FIGUERODO	MONROY	11	0	M	6	CAA	X		1
165	TI	1116549577	BRILLANDA	STEFANIA	GOMEZ	QUESADA	12	0	F	5	CAA	X		1
166	TI	1110544735	YLVER	JAVIER	GUZMAN	CRUZ	12	0	M	6	CAA	X		1
167	TI	1029957820	ERIKA	JHUTLY	JIMENEZ	ORTIZ	12	0	F	6	CAA	X		1
168	TI	1029556263	KEVIN	ALEJANDRO	MACANA	MARTINEZ	13	0	M	6	CAA	X		1
169	TI	1116550419	ANDREA	TATIANA	MORALES	GOMEZ	11	0	F	6	CAA	X		1
170	TI	1029564951	DANIEL	ESTEBAN	MUNEVAR	ROJAS	13	0	M	6	CAA	X		1
171	TI	1222114210	FRANKIL	STIVEN	PARRA	CARREÑO	11	0	M	6	CAA	X		1
172	TI	1067555006	JUAN	FELIPE	PARRA	PINEDA	12	0	M	6	CAA	X		1
173	TI	1116550509	JOAN	SEBASTIAN	PERILLA	AREVALO	11	0	M	6	CAA	X		1
174	TI	1029554130	GINNA	SIRLEY	RIVERA	MONZO	14	0	F	6	CAA	X		1
175	TI	1029555439	MAIKOL	ANDRES	RODRIGUEZ	SOLER	14	0	M	6	CAA	X		1

023

15805

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día, Mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
176	TI	1116548557	FREIMAR	ALEXANDER	ROMERO	VEGA	12	0	M	6	CAA		X	1
177	TI	1222114159	JULIAN	DAVID	SALGUERO	HINCAPIE	11	0	M	6	CAA		X	1
178	TI	1116550075	EDWIN	SNEIDER	SANABRIA	RODRIGUEZ	12	0	M	6	CAA		X	1
179	TI	1222114468	LINDA	SAMARA	SANCHEZ	BARRERA	11	0	F	6	CAA		X	1
180	TI	1000192539	KELNNER	DAVID	SANCHEZ	TUMAY	12	0	M	6	CAA		X	1
181	TI	1116552145	ANYELO	NEMAR	SOLANO	NIÑO	12	0	M	6	CAA		X	1
182	TI	1116548107	EIDER	LEONARDO	SOLANO	NIÑO	14	0	M	6	CAA		X	1
183	TI	1222113453	LAURA	VALENTINA	SUAREZ	ALFONSO	12	0	F	6	CAA		X	1
184	TI	1116560555	YOJAN	ESTIVEN	VARGAS	LOPEZ	13	0	M	6	CAA		X	1
185	TI	1222114815	THOMAS	EDUARDO	VEGA	PARRA	11	0	M	6	CAA		X	1
186	TI	1116548862	INDRI	DAYANA	VIASUS	CASTRO	16	0	F	6	CAA		X	1
187	TI	1116549189	LAURA	VALENTINA	VIASUS	CASTRO	13	0	F	6	CAA		X	1
188	TI	1116548024	JOHAN	STIVEN	ZAMBRANO	SANCHEZ	12	0	M	6	CAA		X	1
189	TI	1029655373	HAROLD	STICK	BELTRAN	ROJAS	14	0	M	7	CAA		X	1
190	TI	1029663871	MARIA	JOSE	BOHORQUEZ	MECHE	12	0	F	7	CAA		X	1
191	TI	1029655977	NIKOLLE	VALENTINA	CHAPARRO	RODRIGUEZ	14	0	F	7	CAA		X	1
192	TI	1029655641	JHON	ALEXANDER	CHAPARRO	SILVA	14	0	M	7	CAA		X	1
193	TI	1029658572	LUZ	ANGELICA	CORREDOR	JIMENEZ	13	0	F	7	CAA		X	1
194	TI	1116549089	MARLON	ALEXIS	DIAZ	CASTAÑEDA	13	0	M	7	CAA		X	1
195	TI	1029655300	DANIELA	JIMENA	DIAZ	MUÑOZ	14	0	F	7	CAA		X	1
196	TI	1116549193	ANDRES	FERNANDO	FORERO	MORALES	13	0	M	7	CAA		X	1
197	TI	1116548665	WENDY	VANESSA	GOMEZ	REYES	13	0	F	7	CAA		X	1
198	TI	1116547892	EDWAR	STIVEN	GONZALEZ	MENDEZ	15	0	M	7	CAA		X	1
199	TI	1069295055	LINA	MARCELA	GUTIERREZ	SANABRIA	14	0	F	7	CAA		X	1
200	TI	1029656062	JHEFERSON	ALEXIS	HERNANDEZ	MURCIA	13	0	M	7	CAA		X	1
201	TI	1029658858	EMANUEL		HERRAN	PAREDES	12	0	M	7	CAA		X	1
202	TI	1026572997	ANDREA	LUCIANA	JIMENEZ	BECERRA	12	0	F	7	CAA		X	1
203	TI	1029653573	DYLAN	STIVEN	LOPEZ	RUIZ	14	0	M	7	CAA		X	1
204	PPT	5465096	YONAYKEL	JOSE	MONTAÑA	GUTIERREZ	14	0	M	7	CAA		X	1
205	TI	1057963020	ALEK	JHOSUA	ORDOÑEZ	RAMIREZ	13	0	M	7	CAA		X	1
206	TI	1206463017	ERIKA		PATIÑO	GALINDO	13	0	F	7	CAA		X	1
207	TI	1116548699	DARWIN	STIBEN	PIRAGAUTA	MARTINEZ	12	0	M	7	CAA		X	1
208	TI	1053222049	LINA	YURANY	PLAZAS	DIAZ	14	0	F	7	CAA		X	1
209	TI	1116548923	JHEICOL	STIVEN	PRADA	SALAMANCA	12	0	M	7	CAA		X	1
210	TI	1029659941	DINA	SALOME	RABELO	LEMUS	12	0	F	7	CAA		X	1

129

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. LPM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
211	TI	1029666796	VALERIA	ISABELA	RAMIREZ	FIGUEREDO	13	0	F	7	CAA	X	1
212	TI	1135590726	SARA	DANIELA	REYES	BAUTISTA	11	0	M	7	CAA	X	1
213	TI	1029662697	JUAN	DAVID	RIERA	HERNANDEZ	17	0	M	7	CAA	X	1
214	NES	N48424702153	FRANKLIN	DANIEL	RINCON	MARTINEZ	14	0	M	7	CAA	X	1
215	TI	1118558096	LEIDY	CAMILA	RINCON	NUÑEZ	14	0	F	7	CAA	X	1
216	TI	1118549442	JHON	HARINTHON ALIRIO	RIVERA	MONZO	12	0	M	7	CAA	X	1
217	TI	1029654131	OSCAR	MAURICIO	ROJAS	MANCHEGO	14	0	M	7	CAA	X	1
218	TI	1118549893	EVELYN	GABRIELA	SALAMANCA	RAMIREZ	13	0	F	7	CAA	X	1
219	TI	1118549973	SARA	ALEJANDRA	SIERRA	BERNAL	12	0	F	7	CAA	X	1
220	TI	1118547780	ELEEN	DANITZA	SUAREZ	PLAZAS	14	0	F	7	CAA	X	1
221	TI	1118549923	KAREN	DAYANA	VALDERRAMA	DIAZ	13	0	F	7	CAA	X	1
222	TI	1118549366	CRISTIAN	DAVID	VARGAS	LOPEZ	12	0	M	7	CAA	X	1
223	TI	1029651691	ADRIANA	MAYERLY	VERA	AMEZQUITA	15	0	F	7	CAA	X	1
224	TI	1029654031	JUAN	ESTEBAN	VERA	AMEZQUITA	14	0	M	7	CAA	X	1
225	TI	1072427955	LAURA	DAYANA	ABREU	DIAZ	13	0	F	8	CAA	X	1
226	TI	1118549872	KAREN	YARITH	ALFONSO	GUERRERO	15	0	F	8	CAA	X	1
227	TI	1029651448	UCED	CAMILA	ALVAREZ	GUIO	15	0	F	8	CAA	X	1
228	TI	1029651427	YOHAN	FELIPE	ARAQUE	RODRIGUEZ	15	0	M	8	CAA	X	1
229	TI	1029669864	VALERY	NATALIA	BELTRAN	PEREZ	13	0	F	8	CAA	X	1
230	TI	1029669675	SOLMAR	RODRIGO	CARDENAS	BARRERA	13	0	M	8	CAA	X	1
231	TI	1029665412	IVAN	FELIPE	CARDENAS	HERNANDEZ	14	0	M	8	CAA	X	1
232	TI	1029655151	HAROLD	SANTIAGO	CASTAÑO	CARREÑO	14	0	M	8	CAA	X	1
233	TI	1029656357	YEIMY	LORENA	CASTILLO	MURCIA	13	0	F	8	CAA	X	1
234	TI	1029658191	DANNA	YISHEL	CASTRO	BERNAL	13	0	F	8	CAA	X	1
235	TI	1029656605	MILTON	YESID	CHAPARRO	CONTRERAS	13	0	M	9	CAA	X	1
236	TI	1029668332	VALERY		CONTRERAS	PAYARES	13	0	F	8	CAA	X	1
237	TI	1130273325	MIGUEL	ANGEL	DE ALBA	CONTRERAS	13	0	M	8	CAA	X	1
238	TI	1118549578	MIGUEL	ANGEL	DIAZ	MUÑOZ	12	0	M	8	CAA	X	1
239	PPT	5860058	MARIA	FERNANDA	FLAUDITA	ESPINOZA	16	0	F	8	CAA	X	1
240	TI	1029656156	EILYN	VANESSA	GRANADOS	TABACO	14	0	F	8	CAA	X	1
241	TI	1029656018	XIMENA	YISSEOT	GUZMAN	LOPEZ	13	0	F	9	CAA	X	1
242	TI	1268356400	JULIANA		LIEVANO	GUTIERREZ	13	0	F	8	CAA	X	1
243	TI	1029658796	SAMUEL	ALEJANDRO	LIZCANO	RODRIGUEZ	12	0	M	8	CAA	X	1
244	TI	1057992580	SHARON	ANDREA	LOPEZ	CESPEDES	14	0	F	8	CAA	X	1
245	TI	1029666356	CARLOS	ESTEBAN	MARQUEZ	ALVAREZ	13	0	M	8	CAA	X	1

228

15807

Aprendo | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259
MES DE ATENCION: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA		Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (1al31) el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimentario								
246	TI	1068355632	SANTIAGO		MENA	BELLO	14	0	M	8	CAA	X								1
247	TI	1164713065	DEMIS	SHARID	MENDIVELSO	BAUTISTA	13	0	F	8	CAA	X								1
248	TI	1029659518	KAREN	SOFIA	MOLANO	HERNANDEZ	13	0	F	8	CAA	X								1
249	TI	1051474738	YANURI	SOLANYI	MONTAÑA	FLORES	15	0	F	8	CAA	X								1
250	TI	1121901398	LINA	ALEJANDRA	MORALES	MOLINA	13	0	F	8	CAA	X								1
251	TI	1116547089	JESUS	ALBEIRO	MUNEVAR	SANCHEZ	14	0	M	8	CAA	X								1
252	TI	1029652493	JUDY	MARITZA	NIÑO	ORTIZ	15	0	F	8	CAA	X								1
253	TI	1121877269	JUAN	SEBASTIAN	OVIEDO	RIOS	15	0	M	8	CAA	X								1
254	TI	1116547413	JESICA	DANIELA	PARRA	DIAZ	13	0	F	8	CAA	X								1
255	TI	1116548059	MARIANA		RAMIREZ	FIGUEREDO	14	0	F	8	CAA	X								1
256	TI	1052842634	DANIEL	ESTEBAN	RAMIREZ	PATIÑO	14	0	M	8	CAA	X								1
257	TI	1024523085	DAVID	FELIPE	RESTREPO	ORTIZ	15	0	M	8	CAA	X								1
258	TI	1029654132	MAIRA	ALEJANDRA	RIVERA	MONZO	14	0	F	8	CAA	X								1
259	TI	1029699962	DILAN	SANTIAGO	RODRIGUEZ	LEMUS	13	0	M	8	CAA	X								1
260	TI	1116547943	EVELING	ZAREHT	ROJAS	SAQUERO	14	0	F	8	CAA	X								1
261	TI	1116842185	JUAN	DAVID	ROMERO	RUEDA	14	0	M	8	CAA	X								1
262	TI	1029655332	BRENDA	NICOLE	ROSAS	CACERES	14	0	F	8	CAA	X								1
263	TI	1116548556	YULIEMA	AZUCENA	ROSAS	CACERES	13	0	F	8	CAA	X								1
264	TI	1118472377	AILETH	ROMARA	SANABRIA	ERAZO	13	0	F	8	CAA	X								1
265	TI	1118554130	KARINA	JIMENA	SOLANO	NIÑO	15	0	F	8	CAA	X								1
266	TI	1098406436	LEIDY	LORENA	SOLANO	RIOS	14	0	F	8	CAA	X								1
267	TI	1029649999	SAMUEL	FELIPE	SOLER	PEREZ	10	0	M	8	CAA	X								1
268	TI	1029652793	NICOLE	DANIELA	TEJADA	SANCHEZ	15	0	F	8	CAA	X								1
269	TI	1164713084	KEIDER	ALEJANDRO	VEGA	DIAZ	13	0	M	8	CAA	X								1
270	TI	1118554872	NEILER	NELI	VEGA	GUERRERO	13	0	M	8	CAA	X								1
271	TI	1116547741	YHEINDER	SAMIR	ABRIL	GOMEZ	14	0	M	9	CAA	X								1
272	TI	1029653008	EVELIN	MARIANA	AGUIRRE	LUGO	13	0	F	9	CAA	X								1
273	TI	1029649078	JEFFER	LUCINIO	AGUIRRE	MARTINEZ	16	0	M	9	CAA	X								1
274	TI	1029648647	NELSON	ANDRES	ANGARITA	AMEZQUITA	16	0	M	9	CAA	X								1
275	TI	1029795257	JOHAN	SEBASTIAN	AVELLA	BERNAL	16	0	M	9	CAA	X								1
276	TI	1029649765	DARCY	MICHEL	BAYONA	MAHECHA	16	0	M	9	CAA	X								1
277	TI	1029648145	GREIS	FERNANDA	BELISARIO	GARCIA	17	0	F	9	CAA	X								1
278	TI	1029654697	FABIO	ALEXANDER	BELTRAN	CACEDO	14	0	M	9	CAA	X								1
279	TI	1029665275	ANGIE	CAROLINA	CARDOZO	GALINDO	14	0	F	9	CAA	X								1
280	TI	1029651955	JUAN	ESTEBAN	CHAPARRO	PEREZ	15	0	M	9	CAA	X								1

320

Operagas | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: AGUAZUL
OPERADOR: PEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85010

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba en el día hábil el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
281	TI	1029651430	HAIDER	YAFARY	CRUZ	RODRIGUEZ	15	0	M	9	CAA	X		1
282	TI	1065226462	SAMEY	ANDREA	DAZA	AFRICANO	19	0	F	9	CAA	X		1
283	TI	1029651781	WENSLEYN	MANFRED	GAMEZ	INFANTE	15	0	M	9	CAA	X		1
284	TI	1118550539	JHON	SEBASTIAN	GERALDINO	BARRERA	14	0	M	9	CAA	X		1
285	TI	1029665628	ERIKA	DANIELA	GUTIERREZ	PASACHOA	14	0	F	9	CAA	X		1
286	TI	1029664662	JHON	ALEJANDRO	HUERTAS	VEGA	15	0	M	9	CAA	X		1
287	TI	1029652926	DAVID		IBAÑEZ	OVALLE	15	0	F	9	CAA	X		1
288	TI	1029651085	JORGE	LUIS	LEMUS	CHAPARRO	15	0	M	9	CAA	X		1
289	TI	1029652646	FRANKLIN	SAMUEL	MONTAÑA	MORENO	15	0	F	9	CAA	X		1
290	TI	1021393306	JHON	ALEXANDER	MURCIA	GIRALDO	17	0	M	9	CAA	X		1
291	TI	1029653211	BREINY	VALEXA	PALACIOS	OJEDA	15	0	F	9	CAA	X		1
292	TI	1116546719	KEVIN	FELIPE	PARRA	BELTRAN	15	0	M	9	CAA	X		1
293	TI	1029654162	ERICK	DAVID	PARRA	CADENA	14	0	M	9	CAA	X		1
294	TI	1018450780	DIEGO	ANDRES	PARRA	CHAPARRO	14	0	M	9	CAA	X		1
295	TI	1029649354	OSCAR	IVAN	PASACHOA	QUINTANA	14	0	M	9	CAA	X		1
296	TI	1029664946	SHELDY	NATALIA	PATARROYO	PRADA	14	0	F	9	CAA	X		1
297	TI	1098350196	JULIAN	ANDRES	PEREZ	IBAÑEZ	15	0	M	9	CAA	X		1
298	TI	1116547726	HEIDI	VIVIANA	PLAZAS	MARTINEZ	14	0	F	9	CAA	X		1
299	TI	1029654023	MAYCOL	DAMIAN	RAMIREZ	CASTRO	14	0	M	9	CAA	X		1
300	TI	1095667535	SHARICK	DAYANA	RAMOS	MEDINA	15	0	F	9	CAA	X		1
301	TI	1029652374	KAROL	VANESA	ROJAS	BOHORQUEZ	15	0	F	9	CAA	X		1
302	TI	1029665227	DAVID	JOHANES	ROJAS	MURILLO	14	0	M	9	CAA	X		1
303	TI	1116547099	FRANKLIN	ARLEY	SALGUERO	REYES	15	0	M	9	CAA	X		1
304	TI	1052993508	JUAN	ESTEBAN	SANABRIA	OVIEDO	15	0	M	9	CAA	X		1
305	TI	1029665044	KARLA	SILVANA	SANABRIA	QUITIAN	14	0	F	9	CAA	X		1
306	TI	1116547489	ALEISER	DANIEL	SANABRIA	VILLAMIZAR	14	0	F	9	CAA	X		1
307	TI	1029651810	MICHELL	DANIELA	SANCHEZ	CAMARGO	15	0	F	9	CAA	X		1
308	TI	1029653366	ZAIDA	YULIANA	SUAREZ	CIFUENTES	15	0	F	9	CAA	X		1
309	TI	1053397874	EDWIN	ESNEIDER	VARGAS	ACOSTA	15	0	M	9	CAA	X		1
310	TI	1055208084	KEVIN	FERNEY	AFRICANO	ACEVEDO	19	0	M	10	CAA	X		1
311	TI	1098354564	EMILYN	PAOLA	ARAQUE	MONTAÑA	16	0	F	10	CAA	X		1
312	TI	1029649290	DILAN	DAVID	BARRERO	LOZANO	16	0	M	10	CAA	X		1
313	TI	1029651439	DANIEL	RICARDO	BELTRAN	CAICEDO	16	0	M	10	CAA	X		1
314	TI	1116544716	KEVIN	DAVID	BERNAL	PEREZ	17	0	M	10	CAA	X		1
315	TI	1029650223	HERLYN	ADRIANA	BOHORQUEZ	GOMEZ	16	0	F	10	CAA	X		1

15809

Primera Infancia | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: AGUAZUL
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UNI0031 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85010

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (año) al que corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
316	TI	1022998022	LAURA	VALENTINA	BOYACA	GUERRERO	15	0	F	10	CAA		X	1
317	TI	1116546949	YIENID	KATHERINE	CHAPARRO	ALFONSO	16	0	F	10	CAA		X	1
318	TI	1029650324	DAVID	LEANDRO	FERNANDEZ	CRUZ	16	0	M	10	CAA		X	1
319	TI	1057961084	EMILYN	DANIELA	GOMEZ	GOMEZ	16	0	F	10	CAA		X	1
320	TI	1116546675	DANIRIS	YURLENDY	GOMEZ	MARTINEZ	15	0	F	10	CAA		X	1
321	TI	1029650598	SHERIL	NICOLE	LOZADA	SALGUERO	16	0	F	10	CAA		X	1
322	TI	1116545486	DANNA	FERNANDA	MENDEZ	BARRERA	17	0	F	10	CAA		X	1
323	TI	1029650123	MARLON	FABIAN	MONTAÑA	CHAPARRO	15	0	M	10	CAA		X	1
324	TI	1029664503	INGRID	KARIN	MORENO	MARQUEZ	16	0	F	10	CAA		X	1
325	TI	1116545462	ELIAN	YAMID	MORENO	ROLDAN	17	0	M	10	CAA		X	1
326	TI	1116546879	DEINER	ESTEBAN	MOSQUERA	VILLAMIZAR	17	0	M	10	CAA		X	1
327	TI	1116545341	DIANA	ROCIO	MUNEVAR	SANCHEZ	16	0	F	10	CAA		X	1
328	TI	1116663625	GERMAN	DBARLIN	PEÑA	HERNANDEZ	18	0	M	10	CAA		X	1
329	TI	1068054023	ANA	MARIA	PEREZ	IBAÑES	17	0	F	10	CAA		X	1
330	TI	1057577458	MIGUEL	ANGEL	PEREZ	VEGA	15	0	M	10	CAA		X	1
331	TI	1029663451	LUZ	ELIANA	PLAZAS	ROJAS	15	0	F	10	CAA		X	1
332	TI	1014666984	LIZETH	STEPHANIE	RESTREPO	ORTIZ	17	0	F	10	CAA		X	1
333	TI	1029645375	JAIDER	ELY	ROJAS	BADILLO	18	0	M	10	CAA		X	1
334	TI	1116546192	JUAN	ESTEBAN	ROJAS	MANCHEGO	16	0	M	10	CAA		X	1
335	TI	1116546886	JESSICA	ALEJANDRA	SOLER	MARTINEZ	15	0	F	10	CAA		X	1
336	TI	1050607333	GERSON	ANDRES	VEGA	AREVALO	17	0	M	10	CAA		X	1
337	TI	1029664414	GRACY	ASHLEY	VILLEGAS	PRADA	15	0	F	10	CAA		X	1
338	TI	1116545839	KAREN	DANIELA	ALFONSO	GUTIERREZ	16	0	F	11	CAA		X	1
339	TI	1092345292	ANGELICA	SOFIA	ANGEL	RODRIGUEZ	16	0	F	11	CAA		X	1
340	TI	1116545918	ALDERSON	DARIO	BOHORQUEZ	SUITRAGO	16	0	M	11	CAA		X	1
341	TI	1029547640	LAURA	SOFIA	CARDENAS	BARRERA	17	0	F	11	CAA		X	1
342	TI	1029645624	JILDRED	VALENTINA	CARRASCAL	RECERRA	17	0	F	11	CAA		X	1
343	TI	1116545439	NATHALIA	SOFIA	CHAPARRO	DIAZ	17	0	F	11	CAA		X	1
344	TI	1029662097	JHON	JAIRO	DIAZ	DIAZ	16	0	M	11	CAA		X	1
345	TI	1116544746	MICOL	MICHEL	DUEÑAS	URIETA	17	0	F	11	CAA		X	1
346	TI	1116543341	GUISSELLE	ANDREA	GUTIERREZ	CARREÑO	16	0	F	11	CAA		X	1
347	TI	1029644371	MARIA	CAMILA	HERNANDEZ	MURCIA	16	0	F	11	CAA		X	1
348	TI	1123516173	JENNI	ALEXANDRA	HINCAPIE	LUGO	17	0	F	11	CAA		X	1
349	TI	1021676497	SARA	SOFIA	MARTIN	RIOS	16	0	F	11	CAA		X	1
350	TI	1029644394	SHIRLEY		MARTINEZ	SANABRIA	16	0	F	11	CAA		X	1

FR-PI1-SP-02 VERSIÓN 2.0

15810

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S.
CONTRATO No. UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día futbol en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
351	TI	1116645871	ERICK	SEBASTIAN	MENDIVELSO	BAUTISTA	16	0	M	11	CAA	X								1
352	TI	1116643252	JONATHAN	DAVID	PEREZ	FONSECA	19	0	M	11	CAA	X								1
353	PPT	6563023	WINARYS	DEL VALLE	PEREZ	PINEDA	19	0	F	11	CAA	X								1
354	TI	1029647348	MILLER	SNRIDER	PRADA	HUEBO	17	0	M	11	CAA	X								1
355	TI	1029642648	DANNA	SOFIA	RODRIGUEZ	BELLO	19	0	F	11	CAA	X								1
356	TI	1029645009	THALIA	LUCERO	ROJAS	RIOS	18	0	F	11	CAA	X								1
357	TI	1116644598	KEYNER	ALEXIS	SANABRIA	VILLAMIZAR	17	0	M	11	CAA	X								1
358	TI	1116645401	LAURA	DANIELA	SAYCHEZ	GARZON	17	0	F	11	CAA	X								1
359	TI	1116646665	JAN	CARLOS	VEGA	LOPEZ	16	0	M	11	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO 359 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 359 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR : FEDAG S.A.S.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO CLARTE

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.
- Es preciso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, si enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

929

FR-PR1-MFMI Versión 2.0

15811

Alimentación Escolar Prodeco | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: PEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA-EL TRIUNFO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000054
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1116556184	ALISSON	VALENTINA	BARRERA	GALINDO	04/24/2018	0	F	1	CAA	X								1
2	RC	1222128505	LUCIA	VALENTINA	GUANARO	CASTRO	03/03/2017	0	F	1	CAA	X								1
3	RC	1222130285	LIAN	YEFFREY	MILLAN		08/23/2016	0	M	1	CAA	X								1
4	RC	1116556256	JESUS	ADRIAN	RODRIGUEZ	CASTRO	01/25/2016	0	M	1	CAA	X								1
5	RC	1116554479	HEILER	HELIAN	RODRIGUEZ	CASTRO	08/10/2015	0	M	2	CAA	X								1
6	TI	1104713328	EDUAR	ALEXANDER	MARTINEZ	VEGA	05/19/2015	0	M	4	CAA	X								1
7	TI	1116551609	DAVID	SANTIAGO	PATIÑO	PEREZ	09/14/2014	0	M	4	CAA	X								1
8	TI	1222115717	YEISON	LOOMO	PRIETO	GELVEZ	08/08/2013	0	M	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUI 8 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 8 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO GUARTE

Observaciones:

NOTA: El operador corresponsable 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 disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- Es preciso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

827

15812

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UIS0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA-MONOGUEA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000577

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día, mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1222133705	EILYN	SAMANTA	CHAPARRO	CACERES	02/05/2019	0	F	0	CAA	X								1
2	RC	1222132007	RAFAEL	LEANDRO	PEDRAOS	MORALES	08/11/2018	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1116556699	DARWIN	FERNANDO	CELY	ROJAS	09/22/2017	0	M	1	CAA	X								1
4	RC	1116555395	PAULA	YISETH	MOLANO	HERNANDEZ	09/18/2017	0	M	2	CAA	X								1
5	RC	1116555222	JAVIER	JAIR	PRIETO	ROMERO	04/14/2017	0	M	2	CAA	X								1
6	RC	1116554581	GERAR	FARID	SOLANO	NIÑO	08/29/2016	0	M	2	CAA	X								1
7	RC	1116553877	ADRIANA	SOFIA	TAY	ROJAS	01/13/2016	0	F	2	CAA	X								1
8	RC	1116554308	LAURENTH	VALERIA	GOMEZ	ALVAREZ	08/13/2016	0	F	3	CAA	X								1
9	RC	1116553733	WILSON	LEANDRO	MONTEALEGRE	DUEÑAS	12/12/2015	0	M	3	CAA	X								1
10	RC	1116552912	TYHAGO	JUSSIMAR	SOLANO	NIÑO	02/14/2015	0	M	3	CAA	X								1
11	TI	1116552841	JHLVER	SANTIAGO	SUAREZ	PLAZAS	09/27/2015	0	M	4	CAA	X								1
12	TI	1116553240	JHOSED	ALEJANDRO	VEGA	PEDRAOS	09/22/2015	0	M	4	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUE 12 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 12 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO OLARTE

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.

828

Alimentos | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEGAS S.A.S
CONTRATO No. UM9301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA COMPAGNIA-SEDE PLAN CUNAMA LAS BRISAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 485010000746
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	1052846496	JHOESTINN	MATHIAS	LOPEZ	MARTINEZ	6	0	M	0	CAA	X	1
2	RC	1222132292	SAIRETH	XIOMARA	SUAREZ	ROCHA	5	0	F	0	CAA	X	1
3	RC	1116553923	ANGELA	SALOME	BARRERA	RODRIGUEZ	6	0	F	1	CAA	X	1
4	RC	1116556325	NIXON	ANDREY	GUIO	CEPEDA	6	0	M	1	CAA	X	1
5	RC	1222130790	ADRIADNA	SOPHIA	HERNANDEZ	LOPEZ	6	0	F	1	CAA	X	1
6	RC	1116596337	LIAM	GAEL	PARADA	RODRIGUEZ	6	0	M	1	CAA	X	1
7	TI	1222128372	CAROL	NYCOL	AYALA	CARDENAS	6	0	F	2	CAA	X	1
8	RC	1222129868	DUMAR	CAMILO	GOMEZ	PARADA	7	0	M	2	CAA	X	1
9	RC	1116556151	DANNIS	LIZETH	GUIO	CEPEDA	7	0	M	2	CAA	X	1
10	RC	1222126261	SHAYRA	DANNESLY	LOPEZ	FERRUCHO	8	0	F	2	CAA	X	1
11	RC	1115865119	JUAN	PABLO	MENDEZ	GOYENECHE	8	0	M	2	CAA	X	1
12	RC	1222119954	DILAM	ESTIVEN	PARADA	CARDENAS	10	0	M	3	CAA	X	1
13	RC	1222123745	EMILY	SOFIA	SOLANO	ALARCON	9	0	F	3	CAA	X	1
14	TI	1222117861	ANGEL		VARGAS	CORREDOR	10	0	M	3	CAA	X	1
15	RC	1222119768	SHAROL	BRILLYTH	ALFONSO	RODRIGUEZ	10	0	F	4	CAA	X	1
16	RC	1222123768	ANGEL	DAVID	DIAZ	RUIZ	9	0	M	4	CAA	X	1
17	TI	1116029437	LESSLY	VALERYA	GOYENECHE	LAGOS	10	0	F	4	CAA	X	1
18	TI	1222120644	DANNA	VALERIA	HERNANDEZ	LOPEZ	10	0	F	4	CAA	X	1
19	TI	1054289574	KEYREN	YALENA	OSMA	FUYA	9	0	F	4	CAA	X	1
20	TI	1222121139	ERITH	SALOME	PARADA	RODRIGUEZ	9	0	F	4	CAA	X	1
21	RC	1222116609	EILY	YALENA	SALAMANCA	MORENO	10	0	F	4	CAA	X	1
22	RC	1222121457	JUAN	MANUEL	VANEGAS	CARDENAS	9	0	M	4	CAA	X	1
23	RC	1116552269	SAMUEL		VEGA	CRUZ	10	0	M	4	CAA	X	1
24	TI	1222116947	LEONEL		BARRERA	CRUZ	11	0	M	5	CAA	X	1
25	TI	1116547555	EDWIN	DANIEL	BARRERA	VARGAS	14	0	M	5	CAA	X	1
26	TI	1222115835	NEYMAR	ALEXANDER	CACERES	PARADA	11	0	M	5	CAA	X	1
27	TI	1056436336	MEYER	DARIO	GOMEZ	TABACO	12	0	M	5	CAA	X	1
28	TI	1161207092	CRISTIAN	EDUARDO	MOLINA	PADILLA	10	0	M	5	CAA	X	1
29	TI	1222117917	GERALDINE	NATHALIA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	10	0	F	5	CAA	X	1
30	RC	1222118599	SEBASTIAN	ARLEY	SAGANOME	PARADA	10	0	M	5	CAA	X	1
31	TI	1116043254	YUNIOR	ADRIAN	SILVA	QUIROGA	12	0	M	5	CAA	X	1
32	TI	1116213622	MARIA	YAMILE	AYALA	ZAMORA	12	0	F	6	CAA	X	1
33	TI	1222113697	ANA	KARINA	BARRERA	RAMIREZ	12	0	F	6	CAA	X	1
34	TI	1123565076	YORDAN	SMITH	BONILLA	PAEZ	13	0	M	6	CAA	X	1

75894

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: AGUAZUL
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UMI001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85010

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CDP AGUAJA SEDE PLAN CUNAMA LAS BRISAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 485010000746
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado (opcional)	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
35	TI	1029658758	OLIVER	SANTIAGO	DAZA	MARTINEZ	12	0	M	6	CAA	X								1
36	TI	1029668540	ALLISON	DANESLY	ESLAVA	GOMEZ	11	0	F	6	CAA	X								1
37	TI	1116548703	EDGAR	SMITH	FONSECA	CORREGIDOR	14	0	M	6	CAA	X								1
38	TI	1056436241	YEIMY	KATERINE	GOMEZ	TARACO	15	0	F	6	CAA	X								1
39	TI	1065836319	SANTIAGO	DAVID	JAIMES	TORO	15	0	M	6	CAA	X								1
40	TI	1116558462	MILTON	SANTIAGO	PARADA	AYALA	12	0	M	6	CAA	X								1
41	TI	1164713148	ANGIE	SOFIA	CARO	RUIZ	12	0	F	7	CAA	X								1
42	TI	1029658332	WILMER	ESTEBAN	FERRUCHO	RODRIGUEZ	13	0	F	7	CAA	X								1
43	TI	1029657539	DERLY	MICHELL	FONSECA	CORREGIDOR	13	0	F	7	CAA	X								1
44	NES	N4039343281	DIEGO	ALEJANDRO	PADILLA	RANGEL	12	0	M	7	CAA	X								1
45	TI	1029668939	DAYAN	XIOMARA	PEREZ	LAVERDE	13	0	F	7	CAA	X								1
46	TI	1164713096	JACKSON	NICOLAS	RODRIGUEZ	ROJAS	13	0	M	7	CAA	X								1
47	TI	1029654537	JULIAN	CAMILO	BARRERA	SAGANOME	14	0	M	8	CAA	X								1
48	TI	1029648765	LUIS	SNEHIDER	CORREGIDOR	BARRERA	16	0	M	8	CAA	X								1
49	TI	1029649769	LESLY	MARIANA	PAEZ	CAMARGO	16	0	F	8	CAA	X								1
50	TI	1054287350	MARIA	ANGELICA	TENZA	HERNANDEZ	15	0	F	8	CAA	X								1
51	TI	1014875791	MARIA	CAMILA	TRIANA	GARCIA	14	0	F	8	CAA	X								1
52	TI	1164713001	HEYDER	ALEXANDER	AMEZQUITA	PARADA	14	0	M	9	CAA	X								1
53	TI	1116548047	YUDY	ALEXANDRA	AYALA	LOPEZ	14	0	F	9	CAA	X								1
54	TI	1116661882	JEFRY	RAFAEL	AYALA	ZAMORA	16	0	M	9	CAA	X								1
55	TI	1029655089	CLAUDIA	ASTRID	CACERES	CRUZ	14	0	F	9	CAA	X								1
56	TI	1029655690	DANY	STEFANIA	CACERES	CRUZ	14	0	F	9	CAA	X								1
57	TI	1029649577	JHON	ALEXIS	CACERES	CRUZ	17	0	M	9	CAA	X								1
58	TI	1029651227	DIANA	MARCELA	DAZA	MARTINEZ	15	0	F	9	CAA	X								1
59	TI	1116547652	ERIKA	VALENTINA	FERRUCHO	CORREDOR	14	0	F	9	CAA	X								1
60	TI	1029649238	YEIDA	EZLITH	FONSECA	CORREGIDOR	16	0	F	9	CAA	X								1
61	TI	1121881679	JUAN	PABLO	GONZALEZ	LOBATON	15	0	M	9	CAA	X								1
62	TI	1057587749	LUDY	BELSI	GUIO	CEPEDA	15	0	F	9	CAA	X								1
63	TI	1029649724	KAREN	YULIANA	LOPEZ	AMAYA	15	0	F	9	CAA	X								1
64	TI	1029652987	ERIC	SANTIAGO	MALDONADO	ZAMORA	15	0	M	9	CAA	X								1
65	TI	1116041695	SILVANA	FERNANDA	QUIÑONEZ	RODRIGUEZ	14	0	F	9	CAA	X								1
66	TI	1029664249	LINA	ZARAY	RAMIREZ	CORREGIDOR	15	0	F	9	CAA	X								1
67	TI	1057981452	ELIAN	DAVID	RODRIGUEZ	PARADA	15	0	M	9	CAA	X								1
68	TI	1116545325	YURANY	LISETH	SUAREZ	CORREGIDOR	17	0	F	9	CAA	X								1

15875

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: AGUAZUL
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM0061 2024

CODIGO DANE: 85
CODIGO DANE: 85010

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CLEMENCIA-SEDE PLAN CUNARA LAS BRISAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 485010000746
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario								
69	TI	1029653189	DIKELL	SANTIAGO	CASTELLANOS	MORALES	15	0	M	10	CAA	X								1
70	TI	1029645979	BRAYAN	SNEIDER	GARCES	HERNANDEZ	18	0	F	10	CAA	X								1
71	TI	1029649052	BRAYAN	FELIPE	RODRIGUEZ	PARADA	16	0	M	10	CAA	X								1
72	TI	1029651460	YULIETH	ALEXANDRA	VEGA	CAMARGO	15	0	F	10	CAA	X								1
73	TI	1116546085	OSCAR	DANIEL	GOMEZ	CALDERON	16	0	M	11	CAA	X								1
74	TI	1029663239	MARLON	JAIR	HURTADO	AYALA	17	0	M	11	CAA	X								1
75	TI	1054265121	BREINNER	JULIAN	PARADA	GOMEZ	17	0	M	11	CAA	X								1
76	TI	1029662647	ROBINSON	EDUARDO	PARADA	RODRIGUEZ	17	0	M	11	CAA	X								1
77	TI	1116545424	EDWIN	CAMILO	PINZON	ROCHA	17	0	M	11	CAA	X								1
78	TI	1029648869	YERLI	ROCIO	RODRIGUEZ	CORREGIDOR	16	0	F	11	CAA	X								1
79	TI	1029646586	LAURA	VALENTINA	SAGANOME	PARADA	16	0	F	11	CAA	X								1

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJ _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALM 79 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 79 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO OLARTE

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 Tecnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

[signature]

152

15816

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA-RETIRO MILAGRO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000739

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1082547186	DEIVY	ALEJANDRO	AVENDAÑO	BONILLA	4	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1116557159	YERLY	PATRICIA	GUEVARA	PAEZ	4	0	F	0	CAA	X								1
3	RC	1116576141	NILSON	ALBEIRO	GUEVARA	PAEZ	4	0	M	1	CAA	X								1
4	RC	1116578956	YULIANY	ROSBERY	QUIROGA	MURILLO	5	0	F	1	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUE: 4 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 4 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO OLARTE

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.
- Es preciso el cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

832

15817

Alimentación Aprendiz | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAS S.A.S

CONTRATO No.UM081 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA GUAYAQUIL-SAN IGNACIO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000569

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día Mes en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								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	TI	1116554958	DAIRON	ANDRES	PARRA	ALVAREZ	7	0	M	1	CAA	X								1
2	TI	1118562083	JEFERSON	DANIEL	MORENO	ALFONSO	11	0	M	4	CAA	X								1
3	TI	1116551395	SHAIRA	ALEJANDRA	PARRA	ALVAREZ	10	0	F	4	CAA	X								1
4	TI	1116548447	EMELI	SULAY	PARRA	LESMES	13	0	F	4	CAA	X								1
5	RC	1029688832	ALEXANDER		QUESADA	CASTRO	12	0	M	4	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUER 5 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 5 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO OLARTE

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.

FR.PR1.MP02 Versión 2.0

Primero | Gobernación de Casanare | Educación

15818

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: PROMO S.A.S
CONTRATO No. UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CAMILO RESTREPO SEDE UNETE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000356
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (1 al 31) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	1116556072	IVAN	CALET	BOHORQUEZ	DIAZ	6	0	M	0	CAA	X	1
2	RC	1116556264	NADIA	GABRIELA	GOMEZ	QUESADA	6	0	F	0	CAA	X	1
3	RC	1116556434	IAN	EMANUEL	GOMEZ	YAYA	6	0	M	0	CAA	X	1
4	RC	1116556397	JUAN	PABLO	MARTINEZ	PUERTO	6	0	M	0	CAA	X	1
5	RC	1222131836	EIKER	ARMANDO	RIVAS	GOMEZ	6	0	M	0	CAA	X	1
6	RC	1116556587	ERICK	EMANUEL	RODRIGUEZ	SANABRIA	5	0	M	0	CAA	X	1
7	RC	1116556071	ADRIAN	GIOVANI	DIAZ	ORTIZ	6	0	M	1	CAA	X	1
8	RC	1116556984	HEYLAN	JOHEL	HERNANDEZ	SANABRIA	7	0	M	1	CAA	X	1
9	RC	1116556385	LEIRI	AINA	JIMENEZ	ORTIZ	6	0	M	1	CAA	X	1
10	RC	1116556227	JUAN	ESTEBAN	NOVOA	CARREÑO	6	0	M	1	CAA	X	1
11	RC	1116555469	YENNIFER	ADRIANA	ZAMBRANO	SANCHEZ	7	0	F	1	CAA	X	1
12	RC	1116562187	NANDY		CHAVITA	ORTIZ	10	0	F	2	CAA	X	1
13	NES	N484258748335	ELIAS	SMICK	LEON	PINTO	8	0	M	2	CAA	X	1
14	RC	1116556466	YOHANA	SELENA	MENDIVELSO	ARIZA	7	0	F	2	CAA	X	1
15	RC	1058573763	JUAN	DAVID	RODRIGUEZ	ZAMBRANO	8	0	M	2	CAA	X	1
16	RC	1058573764	SARA	JULIANA	RODRIGUEZ	ZAMBRANO	8	0	F	2	CAA	X	1
17	RC	1116554792	NICOLAS	ANDREY	RUIZ	CHACON	8	0	M	2	CAA	X	1
18	TI	1222122975	ANGIE	VALERIA	BOHORQUEZ	DIAZ	10	0	F	3	CAA	X	1
19	RC	1033785679	BRAYAN	YESID	PUERTO	CASTRO	12	0	M	3	CAA	X	1
20	TI	1164713353	SARAY	SOFIA	SANDOVAL	CACERES	9	0	F	3	CAA	X	1
21	RC	1164713381	KAREN	LIZETH	SOLER	MARTINEZ	9	0	F	3	CAA	X	1
22	RC	1116554509	SAMUEL	HEMIR	VEGA	ALBARRACIN	8	0	M	3	CAA	X	1
23	RC	1222122163	MARIANA	STEFANY	CHAPARRO	CARREÑO	9	0	F	4	CAA	X	1
24	TI	1116551018	DEIVI	JULIAN	DIAZ	ORTIZ	11	0	M	4	CAA	X	1
25	RC	1116553420	MARIANA	LUCIA	JIMENEZ	ORTIZ	9	0	F	4	CAA	X	1
26	RC	1116552949	IAN	DANIEL	LEGUIZAMON	DIAZ	9	0	M	4	CAA	X	1
27	RC	1222115607	JORGE	LUIS	MIRANDA	GAUCHA	11	0	M	4	CAA	X	1
28	TI	1164713358	CORIN	YORYEGTO	RODRIGUEZ	SANABRIA	11	0	F	4	CAA	X	1
29	TI	1116551585	ZAYRETH	NICOL	RODRIGUEZ	ZAMBRANO	10	0	F	4	CAA	X	1
30	NES	N484268482296	JORIANNYS	LUISMAR	SALAZAR	SANCHEZ	10	0	F	4	CAA	X	1
31	TI	1116551678	MAUREN	ANDREA	ABRIL	DIAZ	10	0	F	5	CAA	X	1
32	TI	1029658909	JHON	FREDY	BARRERA	NIÑO	12	0	M	5	CAA	X	1
33	PPT	5485793	ANA	JULIA	LOPEZ	RUIZ	11	0	F	5	CAA	X	1
34	TI	1116551772	ZAIRA	VALENTINA	MARTINEZ	SANABRIA	10	0	F	5	CAA	X	1

824

15819

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA CAMILO RESTREPO SEDE UNETE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000356

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
35	TI	1164713210	AURA	VALENTINA	MENDIVELSO	GOMEZ	11	0	F	5	CAA	X								1
36	TI	1116550314	JOHAN	SEBASTIAN	SANDOVAL	CACERES	11	0	M	5	CAA	X								1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJN: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALM: 36 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 36 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO OLARTE

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 de turno.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

825

15820

Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG S.A.S			CONTRATO N°	LIM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA CUPIAGUA			CÓDIGO DANE	285010000259
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	AGUAZUL			CÓDIGO DANE	85010
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	GERSON CARRILLO OLARTE				

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
CUNAMA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	11	15	165	
	RI				
CUPIAGUA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	362	15	5,430	
	RI				
EL TRIUNFO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	15	120	
	RI				
MANOGUIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	15	180	
	RI				
PLAN CUNAMA LAS BRISAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	79	15	1,185	
	RI				
RETIRO MILAGRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	4	15	60	
	RI				
SAN IGNACIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	15	75	
	RI				
UNETE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	36	15	540	
	RI				
TOTAL		517	15	7,755	

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

DISCRPCIÓN	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	0	195	0	15
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	1065	0	71
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	6495	0	433
GRAN TOTAL	0	7755	0	517

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
FECHA:	DÍA 08	de Abril	DEL	AÑO	2024.
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	GERSON CARRILLO OLARTE				

836

15821

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CUNAMA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000097
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (1-31) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
1	3	1025155814	MOJICA	MARTINEZ	LUCIANA		6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1222514735	MOSQUERA	HERNANDEZ	VICTOR	EDUARDO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1118874332	QUIROGA	CARRANZA	LIAN	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1118550164	SANABRIA	VILLAMIZAR	ALEX	JARED	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1116534983	ROJAS	RAMIREZ	JOHNER	DILAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1223128547	MENDOZA	GARCIA	MADELEINE	KATYUSCA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	3	1118552306	MOJICA	MARTINEZ	VALERY	NATALIA	10	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	3	1118871408	CARRANZA	SOLER	MARGARITA	DAYANA	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	3	1118554901	CARRANZA	SOLER	MIGUEL	ANGEL	9	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	3	1120558233	DAZA	SOLER	KEVIN	JOSE	13	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	3	1118551401	SANABRIA	HERNANDEZ	CHISY	WILMY	13	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 165 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 165 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO OLARTE

Observaciones:

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

837

15872

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CUPIAGUA

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No. UM 0061 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO (Párvulos)	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (dd) en que corresponde la entrega del complemento (Alimentario)														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
1	5	1118888800	SIERRA	CHAPARRO	EMILLY	SAMANTA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1222133800	BOYACA	GUERRERO	DAYNER	MATIAS	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118590546	CEPEDA	ROSAS	ANDRSA	VALENTINA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1149420809	CARDENAS	AVELLA	JUAN	DAVID	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1222132400	BERNAL	RODRIGUEZ	DULCE	MARIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118588402	PARREZ	CARDENAS	TANIA	YARETH	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1118588503	CARRILLO	LESQUIERDO	LUCIANA	ISABELLA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1118588587	ROSAS	CACERES	ARIAN	CAMILO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1222132858	RODRIGUEZ	JIMENEZ	DANNA	ISABELLA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1222139178	RODRIGUEZ	MANCHEGO	WALTER	EMMANUEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1222133497	MURIANO	PRADA	JUAN	PABLO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1222134127	PARRA	BENAVIDEZ	KALEB	JOEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1118588585	ALPOMBO	MARCON	ZAMARA	LUCIANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1118588589	BELTRAN	MONTAÑA	DAYLER	JERONIMO	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1118588483	ROMERO	ZOQUIROGO	ALAN	SMITH	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1118588580	SALGUERO	REYES	YULIETH	ARIANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1118588722	GOMEZ	GOMEZ	EVELYN	LUCIANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1222133773	MARQUEZ	RIVERA	DILAN	ANDRES	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1222139442	ARIAS	MANCHE	EMILY	SAMARA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1118588594	TELADA	SANCHEZ	ISABELLA	EVANGELINE	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1118588741	ROMERO	PUEDA	ADRIAN	SEBASTIAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1222133831	ARAQUE	QUINTERO	SHENDA		5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1118588588	COLMENAREZ	QUEDEZ	DAVID	JAIR	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1118588588	JIMENEZ	BECERRA	MARIA	ISABELLA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1104713588	JIMENEZ	LOPEZ	SADA	SARAHIN	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1118441588	CELY	CASTRO	JACOBO	ESTEBAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1222133588	MORANTES	LUZ	ADRIAN	CAMILO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	5	1118588588	ROJAS	RODRIGUEZ	EDER	EDYED	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	5	1121871588	VEGA	CASTRO	LUCIANA		5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	5	1118588588	RODRIGUEZ	BORNAL	ANEL	YAEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	5	1118588001	GUTIERREZ	SAMARRA	ELIZABETH		5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	5	1222138588	ROJAS	MURILLO	SARA	THALIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	5	1222141014	GUZMAN	LOPEZ	WILDER	ALEXIS	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	5	1222138724	BECERRA	CARDENAS	ELIAN	NICKOLAS	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	5	1118588428	HERNANDEZ	GOMEZ	DYLAN	STIVEN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
36	5	1118588572	JIMENEZ	LOPEZ	ANGEL	LUCIANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
37	5	1118588115	VARGAS	PARRA	DARWIN	LIAM	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	5	1118588588	ORDUÑA	PATIÑO	LUIS	MATHIAS	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
39	5	1118588588	FONSECA	MURILLO	IKER	FERNANDO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
40	5	1118588588	CAYO	MARTINEZ	MIKOL	PARTH	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
41	10	9488821	REYES	LOPEZ	CESAR ANGELES	DANIEL	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
42	5	1118577118	MIRANDA	ALARCON	EMAN	ISABELLA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	3	1118591924	GUTIERREZ	SAMARRA	ANGELICA	PATRICIA	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

15823

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 9001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: DUPIAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259
MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	PESO	ESTATURA EN (cm) A...	Sexo	Grado Escolaridad	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día REAL en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención: Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
44	5	1118554848	MORENO	BELTRAN	MARLON	ADRIAN	5	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
45	5	1222124766	PIÑEROS	LUGO	RAFAEL	ESTEBAN	5	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
46	5	1118556382	ROMERO	RUEDA	MACOL	JULIAN	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
47	2	1118554697	REYES	SANDOVAL	DANIEL	DIMITRI	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
48	5	1118554588	LUGO	ACOSTA	SARA	GABRIELA	5	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
49	2	1118554708	SANABRIA	SUSTAN	LIAM	SAMUEL	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
50	2	1118554744	HERNANDEZ	GOMEZ	NICOLLE	SARAHY	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
51	5	1118554277	CARRERA	CASTRO	HELIANN	SANTIAGO	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
52	5	1118555841	ORTIZ	BOCANEGRA	JUDITH	EDILSON	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
53	5	1118555280	RODRIGUEZ	CARRERA	ANNIE	MAILETH	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
54	5	1028102310	DIAZ	CARRILLO	LUCIANA		7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
55	5	1118572971	VEGA	MORENA	ANA	MARIA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
56	2	1027139648	RODRIGUEZ	MANCHEGO	ROMAN	SAITH	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
57	2	1164713421	PAEREZ	CARDONAS	EMERSON	FABIAN	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
58	5	1118554648	RUBIANO	GRANADOS	MARIA	JOSE	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
59	5	1222125648	MARQUEZ	RIVERA	JAROL	ANDRES	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
60	5	1118555648	CHAPARRO	PEDRAZA	DILAN	SANTIAGO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
61	5	1118426231	PEREZ	PEREZ	MARTIN	ESTEBAN	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
62	5	1118554330	CHAPARRO	CERESA	DARRY	ERIK	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
63	2	1031078037	PEREZ	PLAZAS	KALEB	MATHIAS	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
64	5	1033913579	MORENO	CASTILLO	ERICK	ALEJANDRO	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
65	5	1118554453	ACHAGUA	ORTIZ	ANDERSON	JOEL	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
66	5	1118555031	JIMENEZ	JOYA	LEIDY	LUCIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
67	2	1222127548	RAMOS	LEMUS	SAMUEL	JERONIMO	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
68	5	1222126679	GONZALES	PEREZ	JERSON	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
69	5	1118555342	NOY	CASTRO	SARA	VALERIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
70	5	1118555219	GONZALEZ	DIAZ	HELEN	ISABELLA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
71	10	6111889	URBINA	IRENE	JANELIS	IRENE	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
72	10	6111839	PIÑA	MARCO	NAKEBELIS	CAROLINA	12	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
73	5	1222121287	RIVERA	BERNAL	SAMUEL	MATIAS	6	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
74	3	1222117868	BOHORQUEZ	WEEHE	SAMUEL	ALEXIS	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
75	5	1118555644	MONTAÑEZ	RODRIGUEZ	DANNA	FERNANDA	6	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
76	2	1222125775	PEREZ	SANABRIA	DYLAN	SANTIAGO	6	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
77	2	1118553030	CASTRO	GUZMAN	JUAN JOSE		5	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
78	5	1118554131	BOHORQUEZ	JIMENEZ	YEIER	RUMBERTO	6	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
79	5	1222122003	ROJAS	ROMERO	JEISER	FELIPE	5	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
80	2	1121822661	MANCHEGO	MEDINA	CAMILA	SOFIA	6	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
81	5	1230341008	AÑO	CADENA	ELIANA		5	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
82	2	1118553848	SALAMANCA	DUEÑAS	MILEXY	NEIBETH	5	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
83	5	1118553830	HUMO	VEGA	SARA	GABRIELA	6	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
84	5	1222126060	GOMEZ	BARRETO	ANGEL	JOEL	6	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
85	5	1222123477	MEDINA	ANTEHORTUA	SHIRLY	MAIRELET	6	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
86	5	1057095719	RODRIGUEZ	BOYACA	YEIER	SNEIDER	6	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

619

Gobernación de Casanare | Educación

75824

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UN 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CLIPAGUA

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/O	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/O	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/O	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHAS DE ENTREGA - Escribir el día (solo el número) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario (4 5 6 7 8 11 12 13 14 18 19 20 21 22) Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
87	2	1222125391	BELTRAN	ROMERO	JUAN	ESTEBAN	5	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
88	5	1119553488	BERNAL	GARZON	KAROL	JULIETH	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
89	5	1119554233	CORREDOR	CARDENAS	MARIA	ISABELLA	5	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
90	5	1162634962417	LOPEZ	SUAREZ	JOSE	GABRIEL	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
91	5	1162634963337	REYES	LOPEZ	GEDER	DAVID	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
92	5	1222123500	SANCHEZ	CAMARGO	ZHARA	MORELIA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
93	5	1116554024	OROZCO	AMAYA	ANDRES	GUSTAVO	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
94	2	1120851219	PRIETO	RODRIGUEZ	JHON	GAMALIEL	12	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
95	2	1116650135	DAVILA	CARREÑO	HANNA	SALOME	12	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
96	2	1116550423	CASTRO	PATIÑO	LIZ	STEFANNY	11	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
97	2	1222114983	RIVERA	BERNAL	BERNARDO	ESTHEN	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
98	2	1116552353	VARGAS	CASTRO	MAYKOL		10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
99	2	1116551738	ORDOÑEZ	RAMIREZ	MARGARITA		10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
100	5	1222123873	VEGA	FARFAN	SHERYL	FERNANDA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
101	2	1222118397	MARTINEZ	MONZO	DYLAN	SAMUEL	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
102	5	1222119068	IBAÑEZ	OVALLE	KALEF		10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
103	2	1222119479	BELISARIO	GARCIA	ENOC	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
104	2	1222122080	PEÑA	CARDENAS	JOHANN	FELIPE	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
105	2	1116552039	MANRIQUE	TORRES	ASHLY	JULIETH	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
106	2	1116552432	AMIDEL	RODRIGUEZ	JULIETH	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
107	2	1116552216	VEGA	SANDOVAL	EVOLET	JOR	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
108	2	1222121868	CHAPARRO	MELENDEZ	LUIS	ANDRETH	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
109	2	1116553037	BELTRAN	PEREZ	JOAN	ESTEBAN	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
110	5	1222121881	MURCIA	MUNEVAR	VALERY	SOFIA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
111	2	1222119629	BARRERA	RODRIGUEZ	MARIA	JOSE	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
112	2	1222119921	CABRERA	ROMAN	WILMER	ANDREY	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
113	5	1164713263	PASACHOA	QUINTERO	SILVA	YIDELL	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
114	5	1164713304	GUEÑAS	MEJIAN	DAMNA	LAMURID	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
115	5	1222123672	RODRIGUEZ	JIMENEZ	SAMUEL	ESTEBAN	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
116	5	1222122225	CARDENAS	PEURA	DARWIN	ANDRES	8	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
117	2	1145427479	RINCON	MANCHEGO	DIANA	VALERIA	8	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
118	5	1116882765	LOBO	MARTINEZ	EDUARD	THOMAS	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
119	5	1162628143381	SUAREZ	COLMENARES	EMILY	NOEMI	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
120	13	1884218	BARBOZA	ESPINOZA	HERBERT	HERNANDE	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
121	2	1116548387	MORENO	ROLDAN	DANNY	YULIETH	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
122	2	1116544732	GUZMAN	CRUZ	JORGE	LUIS	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
123	2	1219100298	CARDENAS	RODRIGUEZ	YEVHOR	ROAS	12	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
124	2	1116553088	GOMEZ	REYES	KEVIN	LISANDRO	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
125	2	1065206272	DIAZ	FLORES	JHIMER	FARNEY	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
126	2	1065257229	RODRIGUEZ	BOYACA	MANUEL	ALEXANDER	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
127	5	1149571337	GONZALEZ	MENDEZ	VICTOR	JOSE	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
128	2	1116559672	BOYACA	PARADA	PEDRO	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
129	2	1222116563	FONSECA	EDUARD	KELLY	JULIMET	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

15825

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CUPIAGUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PONDERADOR ESPECIAL	SEXO	GRADO EDUCATIVO	ZONA (Rural o Urbano)	FECHAS DE ENTREGA - Escribir el día hábil en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.																Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
120	3	1194713020	CARVAJAL	MONTAÑA	JORDAN	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
121	3	1222116972	LARA	LEGUIZAMON	ANDRES	JULIAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
122	3	1194713287	CARDENAS	MANJARANGA	ESNEYDER		10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
123	3	1222116998	ESPEDA	CACERES	DANY	ALEJANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
124	3	1116551541	HUERTAS	VEGA	SOFIA	VALENTINA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
125	3	1222115665	BERNAL	RODRIGUEZ	JUAN	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
126	3	1054286174	OCHOA	BARRERA	JUAN	ANDRES	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
127	3	1194713276	CADENA	SANABRIA	DAYANA	ISABELLA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
128	3	1118551730	GOMEZ	BARRETO	DANIEL	FELIPE	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
129	3	1222119223	MENDOZA	GUTIERREZ	THIAGO	MANUEL	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
130	3	1222117469	AGUAMANGA	PINZON	ZAMIR	SANTIAGO	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
131	3	1052407865	SANABRIA	OVIEDO	ANAMARIA		10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
132	3	1222115850	MONTAÑA	ESTEFA	ANGIXON	PERLEY	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
133	3	1222116703	SANCHEZ	LEGUIZAMON	LAURA	CAMILA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
134	3	1222116483	ROJAS	MURILLO	ZAMARA	HELENA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
135	3	1053632660	CASTRO	JIMENEZ	JUAN	SEBASTIAN	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
136	3	1057593717	MESA	ALARCON	SUSAN	SOFIA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
137	3	1142720818	MANTILLA	RODRIGUEZ	ZOE	SOFIA	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
138	3	1030672195	HERNANDEZ	ACOSTA	CRISTOPHER	PAUL	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
139	3	1116552730	CRUZ	HERNANDEZ	DARWIN	EMILIANO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
140	3	1116556810	MARQUEZ	HURTADO	MARIA	HEURIBINA	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
141	3	1029696283	MADIAN	MARTINEZ	XIOMI	ALEJANDRO	13	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
142	3	1194713139	ARIAS	GORDA	BRAYAN	NICOLAS	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
143	3	1222114810	VEGA	PARRA	THOMAS	EDUARDO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
144	3	1020603672	BELTRAN	ROJAS	EMILY	JULIETH	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
145	3	1116540807	ROMERO	VEGA	FREIMAR	ALEXANDER	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
146	3	1116540824	ZAMBRANO	SANCHEZ	JOHAN	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
147	3	1029687620	JIMENEZ	ORTIZ	ERIKA	JHUTLY	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
148	3	1093447021	CORREALES	JOYA	ANGIE	KATHERINE	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
149	3	1029668759	CATAÑO	ALVARADO	LAURA	NATALIA	13	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
150	3	1116558619	MORALES	GOMEZ	ANDREA	TATIANA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
151	3	1031366606	Pedraza	PINZON	JUAN	FELIPE	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
152	3	1029699480	CARDENAS	HERNANDEZ	MAYRA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
153	3	1116560555	VARGAS	LOPEZ	YULIAN	ESTIVEN	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
154	3	1222114290	PARRA	CARREÑO	FRANKIL	STIVEN	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	3	1116558936	PERILLA	ANEVALO	JOHN	SEBASTIAN	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
156	3	1116548577	GOMEZ	QUINTERO	ERILLADA	STEFANIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
157	3	1222114159	SALGUERO	HINCAPIE	JULIAN	DAVID	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
158	3	1222113453	SUAREZ	ALFONSO	LAURA	VALENTINA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
159	3	1116551184	AGUDELO	URIBTA	SARA	SOFIA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
170	3	1116552145	SOLANO	NIÑO	ANYELO	NEMAR	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
171	3	1116548662	SABUS	CASTRO	INORI	GAYANA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
172	3	1029664136	RIVERA	INDUZO	GINNA	SIRLEY	14	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

15826

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CUPIAGUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PESO (KILOGRAMOS)	TALLA (CENTÍMETROS)	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE ALIMENTACIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día HÁBIL en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario (Número de días de atención - Marque con una X el día que el "Título de Derecho" recibe el complemento alimentario)																	Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22								
173	2	1029853199	CASTRO	MILLAN	ANGELO	ESTIVEN	14	0		M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
174	2	1029869439	RODRIGUEZ	SOLER	MIKAEL	ANDRES	14	0		M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
175	2	1118544187	SOLANO	NIÑO	EDER	LEONARDO	14	0		M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
176	2	1029890089	CHAPARRO	PULIDO	JHOINER	SEBASTIAN	12	0		M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
177	2	1118564738	GUEVARA	CRUZ	YILMER	JAVIER	12	0		M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
178	2	1118548188	VIASUS	CASTRO	LAURA	VALENTINA	13	0		F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
179	2	1029904851	MUNEVAR	ROJAS	DANIEL	ESTEBAN	13	0		M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
180	2	1118549425	DUEÑAS	MILLAN	EDDY	FERNANDO	12	0		M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
181	2	1022114468	SANCHEZ	BARRERA	LAURA	SAMARA	11	0		F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
182	2	1118560704	BARRERO	LOZANO	JAIMIS	HELIANA	12	0		F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
183	2	1140261179	DIAZ	DIAZ	MARLON	DAVID	12	0		M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
184	2	1118560070	SANABRIA	RODRIGUEZ	EDWIN	[illegible]	12	0		M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
185	2	1029868250	CRUZ	MARTINEZ	OSCAR	MAURICIO	11	0		M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
186	2	1118558268	FIGUEREDO	MONROY	LISTON	JAVID	11	0		M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
187	2	1118558663	BELTRAN	CAÑON	DEINARA	ALEJANDRA	11	0		F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
188	2	1030192635	SANCHEZ	TUMAY	HOLMAN	DAVID	12	0		M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
189	2	1122113868	BELTRAN	SOLER	SARA	SOFIA	11	0		F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
190	2	1029862867	REYES	BAUTISTA	JUAN	DAVID	12	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
191	2	1029853570	JIMENEZ	BECERRA	DYLAN	STIVEN	14	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
192	2	1029894131	RIVERA	MORZO	OSCAR	MAURICIO	14	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
193	2	1118547883	GOMEZ	REYES	EDWAR	STIVEN	15	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
194	2	1029894091	VERA	AMEZQUITA	JUAN	ESTEBAN	14	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
195	2	1029870091	VARGAS	LOPEZ	ADRIANA	MARCELY	15	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
196	2	1118547388	SIERRA	BERNAL	EILEEN	DANITZA	14	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
197	2	1029865841	CHAPARRO	RODRIGUEZ	JHON	ALEXANDER	14	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
198	2	1029855373	ARDILA	PEDRAZA	HAROLD	ERICK	14	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
199	2	1029851380	DIAZ	CASTAÑEDA	DANIELA	JIMENA	14	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
200	2	1029855079	BOHORQUEZ	MECHE	NICOLLE	VALENTINA	14	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
201	2	1029896080	GONZALEZ	MENDEZ	LINA	MARCELA	14	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
202	2	1029856040	GUTIERREZ	SANABRIA	JHEFFERSON	ALEXIS	13	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
203	2	1029868798	RABELO	LEMUS	VALERIA	ISABELA	13	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
204	2	1118548859	CORREDOR	JIMENEZ	MARLON	ALEXIS	13	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
205	2	1118558899	RINCON	MARTINEZ	LEIDY	DANILA	14	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
206	2	1033022849	PIRAGAUTA	MARTINEZ	LINA	YURANY	14	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
207	2	1118548188	DIAZ	MUÑOZ	ANDRES	FERNANDO	13	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
208	2	1029483017	ORDOÑEZ	RAMIREZ	ERIKA		13	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
209	2	1029377687	HERRAN	PAREDES	ANDREA	LUCIANA	12	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
210	2	1118568588	VALDERRAMA	DIAZ	CRISTIAN	DAVID	12	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
211	2	1118548393	PLAZAS	DIAZ	JHEISOL	STIVEN	12	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
212	2	1029869672	CHAPARRO	SILVA	LUZ	ANGELICA	13	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
213	2	1118543442	RINCON	MUÑOZ	JHON	HAMINTHON ALEXIS	12	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
214	2	1029863671	BELTRAN	ROJAS	MARIA	JOSE	12	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15
215	2	1118549073	SALAMANCA	RAMIREZ	SARA	ALEJANDRA	12	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								15

2173

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

15827

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UE 0951 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CUPIAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado de Escolaridad	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día habil en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario. 4 5 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22	Total días de atención
216	2	1023609609	HERNANDEZ	MURCIA	EMANUEL		12	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
217	2	1116849633	ROJAS	MANCHEGO	EVELYN	GABRIELA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
218	2	1116546605	ROMERO	MORALES	WENDY	VANESSA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
219	2	1026603041	PRADA	BALMANCA	DINA	SALOME	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
220	2	1116849609	PATIÑO	GALINDO	DARWIN	STIBEN	12	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
221	2	1116546623	SUAREZ	PLAZAS	KAREN	DAYANA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
222	2	1116550790	RAMIREZ	FIGUEREDO	SARA	DANIELA	11	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
223	2	1057983920	MONTAÑA	GUTIERREZ	ALEX	JHOSUA	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
224	13	6985965	LOPEZ	DIAZ	YONAYDEL	JOSE	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
225	8	MAR0247021	RIERA	HERNANDEZ	RAMALO	DANIEL	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
226	3	1023849864	SOLER	PEREZ	SAMUEL	FELIPE	16	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
227	2	1121877284	OVIEDO	RIOS	LUNA	SEBASTIAN	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
228	2	1026601437	ARANGUR	RODRIGUEZ	YOHAN	FELIPE	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
229	2	1026860018	GUZMAN	LOPEZ	XIMENA	YESBEDT	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
230	2	1054474738	MONTAÑA	FLORES	YANURI	SOLANYI	15	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
231	2	1054559022	MENA	BELLO	SANTIAGO		14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
232	2	1029652493	NIÑO	ORTIZ	AIDY	MARYDA	15	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
233	2	1052540554	RAMIREZ	PATIÑO	DANIEL	ESTEBAN	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
234	2	1116546658	RAMIREZ	FIGUEREDO	MARIANA		14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
235	2	1116546672	ALFONSO	QUEVEDO	KAROL	YANETH	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
236	2	1026655332	ROJAS	CACERES	BRENDA	NICOLE	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
237	2	1026650957	CASTILLO	BURGA	YEIMY	LORENA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
238	2	1026650664	BELTRAN	PEREZ	VALERY	NATALIA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
239	2	1116566500	ROJAS	CACERES	YULIANA	AZUCENA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
240	2	1029665166	MARQUEZ	ALVAREZ	CARLOS	ESTEBAN	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
241	2	1029658191	CASTRO	BERNAL	DIANA	YISHEL	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
242	2	1116554672	VEGA	GUERRERO	NEILER	NELI	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
243	2	1164713965	MENDIVELSO	BAUTISTA	DENIS	SHARO	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
244	2	1164713864	VEGA	DIAZ	KEIDER	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
245	2	1029665875	CARDENAS	GARCIA	EDILMAR	RODRIGO	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
246	2	1029665412	CARDENAS	HERNANDEZ	IVAN	FELIPE	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
247	2	1029660332	CONTRERAS	PAYARES	VALERY		13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
248	2	1058358430	LIEVANO	GUTIERREZ	JULIANA		15	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
249	2	1029658186	LIZCANO	RODRIGUEZ	SAMUEL	ALEJANDRO	12	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
250	3	1116548079	DIAZ	MUÑOZ	MIGUEL	ANGEL	12	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
251	2	1029661448	ALVAREZ	DIAZ	URIEL	CAMILA	15	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
252	2	1116554109	SOLANO	NIÑO	KARIMA	JIMENA	15	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
253	2	1116547538	MUNEVAR	SANCHEZ	JESUS	ALBEIRO	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
254	2	1116642185	ROMERO	RUEDA	JUAN	DAVID	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
255	2	1029652795	TRIANA	SANCHEZ	NICOLE	DANIELA	15	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
256	2	1029654122	RIVERA	MORUG	MARIA	ALEJANDRA	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
257	2	1116547413	PARRA	DIAZ	JESICA	DANIELA	15	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
258	2	1116547643	ROJAS	MADRIRO	EVELING	ZAIDHT	14	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

843

15878

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UN 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CUPINGUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día habil en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X en la casilla que el Título de Desnutrición se complementó alimentario															
259	3	1009478436	SOLANO	RIOS	LEIDY	LORENA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
260	3	1029855151	CASTAÑO	CARREÑO	HAROLD	SANTIAGO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
261	3	1024023965	RESTREPO	ORTIZ	DAVID	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
262	3	1007982662	LOPEZ	CERPEDES	SHARON	ANDREA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
263	3	1121901358	MORALES	MOLINA	LINA	ALEJANDRA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
264	3	1029956855	MOLANO	HERNANDEZ	KAREN	SOFIA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
265	3	1116472077	SANABRIA	BRAZO	ALETH	XIOMARA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
266	3	1029999982	RODRIGUEZ	LEMUS	DILAN	SANTIAGO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
267	3	1029858838	D-APARICIO	CONTRERAS	MILTON	YESID	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
268	3	1072427655	ABREU	DIAZ	LAURA	DAYANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
269	3	1029851158	GRANADOS	TABACO	ELYN	YAMILEDIS	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
270	3	1100073325	DE AVILA	CONTRERAS	MIGUEL	ANGEL	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
271	13	5048058	FAJARDO	ESPINOSA	MARIA	FERNANDA	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
272	3	1065867535	RAMOS	MEDINA	SHARICK	DAYANA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
273	3	1053026982	DAZA	AMRICANO	SMIRY	ANDREA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
274	3	1029668749	BOLIVARIO	GARCIA	CRISS	FERNANDA	17	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
275	3	1021196588	MURCIA	GIRALDO	JHON	ALEXANDER	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
276	3	1029848647	AVDARITA	ABRIDEBTA	NELSON	ANDRES	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
277	3	1029758357	AVELLA	BERNAL	JONAH	SEBASTIAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
278	3	1029648554	PABACHOA	QUINTANA	OSCAR	IVAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
279	3	1052350508	SANABRIA	OVIEDO	JUAN	ESTEBAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
280	3	1029851810	SANCHEZ	CAMARGO	MICHELL	DANIELA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
281	3	1029851630	CRUZ	RODRIGUEZ	HAIDER	YAFARY	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
282	3	1029851781	GAMEZ	INFANTE	PRINSLEYN	MANFRED	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
283	3	1029851268	CAMPARINO	PEREZ	JUAN	ESTEBAN	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
284	3	1118548719	PARRA	BELTRAN	KEVIN	FELIPE	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
285	3	1029852374	ROJAS	BOHORQUEZ	KAROL	VANESA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
286	3	1029848760	BAYONA	MANOSCHA	DARCY	MICHEL	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
287	3	1029849378	AGUIRRE	MARTINEZ	JEFFER	LUCINO	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
288	3	1029851865	LEMUS	CHAPARRO	JORGE	LUIS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
289	3	1029854933	RAMIREZ	CASTRO	RAICOL	DAMIAN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
290	3	1029983944	SANABRIA	CAITAN	KARLA	SILVANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
291	3	1029864898	PATARROYO	RADA	SHELDY	NATALIA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
292	3	1029853526	BAEZ	CHILLE	DAVID		15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
293	3	1053037474	VARGAS	ACOSTA	EDWIN	ESNEIDER	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
294	3	1029853008	AGUIRRE	LUGO	EVELIN	MARIANA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
295	3	1029852545	MONTAÑA	MORONO	FRANKLIN	SAMUEL	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
296	3	1118547460	SANABRIA	VILLAMIZAR	ALEXSIR	DANIEL	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
297	3	1118560519	OBREGLOSO	BARRERA	JHON	SEBASTIAN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
298	3	1029853211	PALACIOS	CUBIDA	BRISNY	VALERIA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
299	3	1118547359	BALGUERO	REYES	FRANKLIN	ARLEY	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
300	3	1068855188	PEREZ	IBAÑEZ	JULIAN	ANDRES	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
301	3	1118547728	PLAZAS	MARTINEZ	HEIDI	VIVIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

15829

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CURIMAGUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día habil del mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	19	20	21	22	
												Valores de días de atención : Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibió su complemento alimentario														
302	2	1029654150	PARRA	CADENA	ERICK	DAVID	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
303	2	1018453780	PARRA	CHAPARRO	DIEGO	ANDRES	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
304	2	1118547741	ABRIL	GOMEZ	THEMENA	SAMIR	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
305	2	1029660215	CARDOZO	CALINDO	ANGIE	CAROLINA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
306	2	1029655528	GUTIERREZ	PASACHOA	ERIKA	DANIELA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
307	2	1116547164	VARGAS	RODRIGUEZ	MARIA	SOFIA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
308	2	1029664562	HUERTAS	VEGA	JHON	ALEJANDRO	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
309	2	1029663589	SUAREZ	DIFUENTES	ZAIDA	YULIANA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
310	2	1029665227	ROJAS	MURILLO	DAVID	JOHANES	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
311	2	1029654567	BELTRAN	CAICEDO	PABLO	ALEJANDRO	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
312	2	1001577458	PEREZ	VEGA	MIGUEL	ANGEL	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
313	2	1055206884	APRICANO	ACEVEDO	KEVIN	RIDNEY	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
314	2	1029645378	ROJAS	BADILLO	ANDER	ELF	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
315	2	1116544878	MOSQUERA	VILLAMIZAR	OSNER	ESTEBAN	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
316	2	1118983029	PEÑA	HERNANDEZ	GERMAN	OSNARLIN	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
317	2	1118944715	BERNAL	PEREZ	KEVIN	DAVID	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
318	2	1118545482	MORENO	ROLDAN	ELIAN	YAMID	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
319	2	1029651438	BELTRAN	CAICEDO	DANIEL	RICARDO	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
320	2	1118945021	VARGAS	PARRA	LAURA	YULIETH	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
321	2	1052607133	VEGA	AREVALO	GERSON	ANDRES	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
322	2	1029663451	PLAZAS	ROJAS	LUZ	JUANA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
323	2	1029663336	LOZADA	SALGUERO	SHERIL	NICOLE	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
324	2	1056354231	PEREZ	RAMOS	ANA	MARIA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
325	2	1014665464	RESTREPO	ORTIZ	UZETH	STEPHANIE	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
326	2	1116545485	RENDIZ	BARRERA	DANNA	FERNANDA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
327	2	1052154584	ARAGUE	MONTAÑA	EMILYN	PAOLA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
328	2	1029653824	FERNANDEZ	CRUZ	DAVID	LEANDRO	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
329	2	1116546192	ROJAS	MANCHEGO	JUAN	ESTEBAN	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
330	2	1116954341	MUNEVAR	SANCHEZ	EMMA	ROCIO	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
331	2	1032966032	BOYACA	GUERRERO	LAURA	VALENTINA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
332	2	1116546615	GOMEZ	MARTINEZ	DANERIS	YURLENDY	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
333	2	1116546666	SOLER	MARTINEZ	JESSICA	ALEJANDRA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
334	2	1116546549	CHAPARRO	ALFONSO	YIEMID	KATHERINE	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
335	2	1029646290	BARRERO	LOZANO	DILAN	DAVID	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
336	2	1029664555	MORENO	MARQUEZ	INGRID	KARIN	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
337	2	1029652123	MONTAÑA	CHAPARRO	MARLON	FABIAN	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
338	2	1029654414	VILLAMIL	PRADA	GRACY	ASHLEY	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
339	2	1057381614	GOMEZ	GOMEZ	EMILYN	DANIELA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
340	2	1029650233	RODRIGUEZ	GOMEZ	HEILYN	ADRIANA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
341	2	1029649249	RODRIGUEZ	BELLO	DANNA	SOFIA	14	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
342	2	1029664338	MARTINEZ	BARRERA	SHIRLEY		14	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
343	2	1118547282	PEREZ	FONSECA	JONATHAN	DAVID	14	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
344	2	1029663624	CARRASCAL	BECERRA	JEORED	VALENTINA	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

15830

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CUPIAGUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000259

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJP	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJP	PRIMER NOMBRE DEL NNAJP	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJP	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO (CICLO ANUAL)	TIPO DE ALIMENTACIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (4,5,6,7,8,11,12,13,14,15,18,19,20,21,22) en el que se entrega el complemento alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
345	3	1118844748	DUEÑAS	URIBETA	NICOL	MICHEL	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
346	3	1028962937	DIAZ	DIAZ	JHON	JAIRO	18	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
347	3	1021670467	MARTIN	RIOS	SARA	SOFIA	16	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
348	3	1028944371	HERNANDEZ	MURCIA	MARIA	CAMILA	15	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
349	3	1122319179	RINCAFIE	LUGO	JEMM	ALEXSANDRA	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
350	3	1118548481	SANCHEZ	GARZON	LAURA	DANIELA	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
351	3	1118548830	ALFONSO	GUERRERO	KAREN	DANIELA	16	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
352	3	1028947640	CARDENAS	BARRERA	LAURA	SOFIA	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
353	3	1118545621	RIVADENEIRA	BAUTISTA	ERICK	SEBASTIAN	16	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
354	3	1118545438	CHAPARRO	DIAZ	NATHALIA	SOFIA	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
355	3	1118545318	RODRIGUEZ	BUITRAGO	ALDERSON	DAVID	16	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
356	3	1028947348	PINCHA	RUBIO	MILLER	BARBER	17	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
357	3	1118544838	SAMABRIA	VILLAMIZAR	KEYNER	ALEXIS	17	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
358	3	1118545668	VEGA	LOPEZ	JAN	CARLOS	16	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
359	3	1028946006	ROJAS	RIOS	THALIA	LUCERO	15	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
360	3	1118943041	GUTIERREZ	CARREÑO	GABRIELLE	ANDREA	16	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
361	3	1082945252	ANGEL	RODRIGUEZ	ANGELICA	SOFIA	16	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
362	TI	9853823	PEREZ	PINEDA	YAMARYS	DEL VALLE	19	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJP: Niño, niña, adolescente y joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 5430 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 5430 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR/ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO OLARTE

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En pro-cura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

9h3

15831

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL TRIUNFO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000054
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO O EDUCATIVO	TIPO DE ALOJAMIENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba en cada fila el mes que corresponde la entrega del Complemento Alimentario															Total días de entrega
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Numero de días de entrega - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	2	1222118707	PRETO	GELVEZ	YEISON	LEONARDO	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	2	1118051608	PATIÑO	PEREZ	DAVID	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	2	1184713328	MARTINEZ	VEGA	EDILMA	ALEXANDER	9	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118554478	RODRIGUEZ	CASTRO	HEILER	HELIAN	5	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1222105525	GUANARO	CASTRO	LUCIA	VALENTINA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118350104	BARRERA	GALINDO	ALISSON	VALENTINA	6	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1222103885	MILLAN		LIAN	YERFREY	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1118356280	RODRIGUEZ	CASTRO	JESUS	ADRIAN	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJA: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 120 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 120 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO OLARTE

Observaciones:

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

PEPAT-MPAE-FT-08 Versión 2.0

15832

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MANOGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000577
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE ACOMPAÑANTE	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (1al31) en el cual se reporta la entrega del Complemento Alimentario															
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	Total días de entrega
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	2	1116992841	SUAREZ	PLAZAS	JHELVER	SANTIAGO	9	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	2	1116953240	VEGA	PERMAS	JHOSED	ALEJANDRO	9	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1116955733	MONTEALEGRE	DUEÑAS	WILSON	LEANDRO	9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1116954388	GOMEZ	ALVAREZ	LAURENTH	VALERIA	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1116932012	BOLAÑO	NIÑO	TYHAGO	JUGSMAR	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116956223	PRIETO	ROMERO	JAVIER	JAIR	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1116955388	BOLAÑO	HERNANDEZ	PAULA	YISETH	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1116953977	DAY	ROJAS	ADRIANA	SOFIA	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1116954651	SOLANO	NIÑO	OSCAR	FABIO	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1116955838	DELY	ROJAS	DARWIN	FERNANDO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	3	1222115697	PEDRAZA	MORALES	RAFAEL	LEANDRO	9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	3	1222115708	CHAPARRO	CACERES	DILYN	SAMANTA	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ EATERIAS: ____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 180 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 180 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO DUARTE

Observaciones:

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

FO751.APMD Versión 2.0

Primero | CASANARE | Educación

15833

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: PLAN CUNAMA LAS BRISAS

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 485010000746

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DEL MENTEADO	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA – Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 4 6 8 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22	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	5	1222133252	SUAREZ	ROCHA	SAIRETH	ROMARIA	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	5	1222940408	LOPEZ	MARTINEZ	JHOESTHON	MATHIAS	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	2	1116559803	BARRERA	RODRIGUEZ	ANGELA	SALOME	5	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	5	1222130790	HERNANDEZ	LOPEZ	ADRIANA	SOPHIA	5	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	5	1116560337	PARADA	RODRIGUEZ	LUNA	GABEL	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	5	1116556525	SUAZO	CEPEDA	ADON	ANDREY	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
7	5	1222126281	LOPEZ	PEÑALOZO	SHAYRA	DANIDANLY	5	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
8	2	1220128172	AYALA	CARDENAS	CAROL	NYCOL	5	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
9	5	1116558181	SUAZO	OSPICIA	DANNIS	LIZETH	7	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
10	5	1116563118	MENDEZ	GOYENECHE	JUAN	PABLO	5	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
11	5	1222126908	GOMEZ	PARADA	OSMAR	CAMILO	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
12	2	1222117901	VARGAS	CORREDOR	ANGEL		10	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
13	5	1222130664	PARADA	CARDENAS	DILAN	ESTIVEN	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
14	2	1222123755	ROJANO	ALARCON	EMELY	SOFIA	9	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
15	2	1116026437	GOYENECHE	LAGOS	LESSLY	VALERYA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
16	5	1222115166	ALFONSO	RODRIGUEZ	SHAROL	SHELYTH	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
17	3	1054259374	OSMA	FUYA	KEYSEN	YALENA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
18	5	1222121457	VANEGAS	CARDENAS	JUAN	MANUEL	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
19	2	1116562208	VEGA	CRUZ	SAMUEL		10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
20	3	1222120644	HERNANDEZ	LOPEZ	DANNA	VALERIA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
21	3	1222131159	PARADA	RODRIGUEZ	ERITH	SALOME	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
22	3	1222125788	DIAZ	RUIZ	ANGEL	DAVID	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
23	2	1222118888	SALAMANCA	MORENO	SILY	YALIRA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
24	3	1116547580	BARRERA	VARGAS	EDWIN	DANIEL	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
25	3	1116943254	SILVA	CURREA	YUNIOR	ADRIAN	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
26	2	1054208338	GOMEZ	TABACO	MEYER	DARID	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
27	3	1222118847	BARRERA	CRUZ	LEONEL		11	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
28	3	1222118819	CASERES	PARADA	REYMAR	ALEXANDER	11	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
29	2	1222117917	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	GERALDINE	NATHALIA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
30	5	1222116599	SABANDIME	PARADA	SEBASTIAN	ARLEY	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
31	2	1151007052	MOLINA	PADILLA	CRISTIAN	EDUARDO	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
32	3	1065838259	JAIMES	TORO	SANTIAGO	DAVID	15	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
33	3	1099382961	GOMEZ	TABACO	YEIMY	KATERINE	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
34	3	1116943703	FONSECA	CORREGIDOR	EDGAR	SMITH	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
35	3	1123681878	BONILLA	PAEZ	YORDAN	SMITH	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
36	3	1116213622	AYALA	ZAMORA	MARIA	YAMILE	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
37	3	1116556462	PARADA	AYALA	MILTON	SANTIAGO	12	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
38	3	1029557765	DAZA	MARTINEZ	DUNOR	SANTIAGO	12	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
39	3	1029556540	SILVA	GOMEZ	ALLISON	DANESLY	11	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
40	3	1222113587	BARRERA	RAMIREZ	ANA	KATINA	12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
41	3	1029556039	PEREZ	LAVERDE	DAYNA	ROMARIA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
42	3	1029554552	FERRUCHO	RODRIGUEZ	NELSEN	ESTEBAN	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
43	3	1029557838	FONSECA	CORREGIDOR	DERLY	MICHELL	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15

15834

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: PLAN CUNAMA LAS BRISAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 485010000746

MES DE ATENCIÓN: MARZO — Año: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE CUIDADOR(A)	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (casilla) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de cobertura
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Asistencia de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el Complemento Alimentario															
44	2	1154713396	RODRIGUEZ	ROJAS	JACKSON	NICOLAS	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
45	2	1154713148	CARO	RUIZ	ANGIE	SOFIA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
46	8	94030434 3281	PADILLA	RANGEL	DIEGO	ALEJANDRO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
47	2	1029663768	PAEZ	CAMARGO	LESLY	MARIANA	18	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
48	2	1029846765	CORREDOR	BARRERA	LUIS	SNEIDER	18	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
49	2	1314870791	TRIANA	GARCIA	MARIA	CAMILA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
50	2	1029854537	BARRERA	BAQUIRONE	JUGAN	CAMILO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
51	2	1054257359	TENZA	HERNANDEZ	MARIA	ANGELICA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
52	2	1029846577	CACERES	DIAZ	JHON	ALEXIS	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
53	2	1119545325	SUAREZ	CORREDOR	YURANY	LISETH	17	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
54	2	1121821878	GONZALEZ	LOBATON	JUAN	PABLO	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
55	2	1119881862	AYALA	ZAMORA	JEFRY	RAFAEL	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
56	2	1029840259	FONSECA	CORREDOR	YEIDA	LISETH	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
57	2	1029894249	RAMIREZ	CORREDOR	LINA	ZARAY	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
58	2	1029896124	LOPEZ	AMAYA	KAREN	YULIANA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
59	2	1029851227	BAZA	MARTINEZ	DIANA	MARCELA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
60	2	1029852597	MALDONADO	ZAMORA	ERIC	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
61	2	1057587749	OJO	OSPEDA	LUDY	BELSI	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
62	2	1118547902	FERRUCHO	CORREDOR	ERIKA	VALENTINA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
63	2	1007081403	RODRIGUEZ	PARADA	JUAN	DAVID	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
64	2	1029855086	CACERES	CRUZ	CLAUDIA	ALEXIS	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
65	2	1029855098	CACERES	CRUZ	CARY	STEFANIA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
66	2	1118548847	AYALA	LOPEZ	YUDY	ALEXANDRA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
67	2	1154713801	AREVALO	PARADA	HEYDER	ALEXANDER	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
68	2	1118841895	QUIÑONEZ	RODRIGUEZ	SILVANA	FERNANDA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
69	2	1029845370	GARCES	HERNANDEZ	BRAYAN	BRAYER	18	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
70	2	1029849882	RODRIGUEZ	PARADA	BRAYAN	FELIPE	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
71	2	1029851460	VEGA	CAMARGO	YULIETH	ALEXANDRA	19	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
72	2	1029852186	CASTELLANOS	MORALES	DIBELL	SANTIAGO	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
73	2	1054086121	PARADA	GOMEZ	BREINNER	JULIAN	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
74	2	1029862218	HURTADO	AYALA	MARLON	JAIR	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
75	2	1029849869	RODRIGUEZ	CORREDOR	YIRLI	ROCIO	19	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
76	2	1118548424	PINZON	ROCHA	EDWIN	CAMILO	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
77	2	1029863947	PARADA	RODRIGUEZ	ROBINSON	EDUARDO	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

850

75835

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDRO S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: PLAN CUPIANA LAS BRISAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 485010000746

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD*	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado o Ciclo Pre-escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba en esta fecha si usó corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
78	3	1026548598	SAGANOME	PARADA	LAURA	VALENTINA	10	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
79	3	1116548955	GOMEZ	CALDERON	OSCAR	DANIEL	10	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NIÑA: Niño, niña, adolescentes y jóvenes

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 1185 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 1185 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDRO S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO DUARTE

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.
- Es procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FEDRO S.A.S

FEDRO S.A.S Versión 2.0

15836

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UN 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: RETIRO MILAGRO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000729
MES DE ATENCIÓN: MARZO Año: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA*	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA*	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA*	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día (4-22) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio. Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio.															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
1	5	1118878308	QUIROGA	MURILLO	YULIANY	ROSSERY	5	D	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1118878141	CUEVARA	PAEZ	WILSON	ALBEIRO	7	D	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118877458	CUEVARA	PAEZ	YERLY	PATRICIA	4	D	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1052847166	AVENDAÑO	BONILLA	DEIVY	ALEJANDRO	4	D	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NIÑA: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 60 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 60 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DERSON CARRILLO OLAVE

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.

252

FR-PP-LAPRE Versión 2.0

15837

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN IGNACIA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000589

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (1-31) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	3	1195545447	PARRA	LEDMIS	SAMEU	SALAY	10	5	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1020986832	QUEMADA	CASTRO	ALEXANDER		12	5	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1119583393	MORENO	ALFONSO	JOFERSON	DANIEL	11	5	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1118553335	PARRA	ALVAREZ	SHARA	ALEJANDRA	11	5	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1119554958	PARRA	ALVAREZ	DARON	ANDRES	7	5	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TIDAU: tdm, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 75 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 75 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DERSON CARRILLO CUARTE

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 adecuadamente diligenciado debe mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los verificadores y/o supervisores del mismo.
- De primero el cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

358

15838

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: UNUTE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000856

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	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
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
1	5	1118558387	RODRIGUEZ	SANABRIA	ERICK	SAMUEL	5	5	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	5	1118558387	MARTINEZ	PUERTO	JUAN	PABLO	6	5	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	5	1118558372	BONORGUEZ	DIAZ	IVAN	CALET	6	5	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	5	1118558434	GOMEZ	VAYA	IAN	EMANUEL	6	5	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
5	5	1222121008	RIVAS	GOMEZ	ERER	ARMANDO	8	5	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
6	5	1118558094	GOMEZ	QUEVEDO	NADIA	GABRIELA	8	5	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
7	5	1118558388	JIMENEZ	ORTIZ	LEIRE	ARIA	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
8	5	1118558604	HERNANDEZ	SANABRIA	HEYLAN	JOHEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
9	5	1118558671	DIAZ	ORTIZ	ADRIAN	GIOVANI	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
10	5	1118558469	ZAMBRANO	SANCHEZ	YENNIFER	ADRIANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
11	5	1118558227	NOVOA	CARREÑO	JUAN	ESTEBAN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
12	2	1222122578	BONORGUEZ	DIAZ	ANGIE	VALERIA	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
13	5	1118552187	CHAVITA	ORTIZ	AMADY		10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
14	5	1118558465	MENDIVELSO	ARIZA	YOHANA	BELEN	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
15	5	1118554702	RUIZ	CHACON	NICOLAS	ANDREY	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
16	5	94842087403	LEON	PINTO	ELIAS	SMICK	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
17	5	1066571764	RODRIGUEZ	ZAMBRANO	SARA	JULIANA	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
18	5	1066571765	RODRIGUEZ	ZAMBRANO	JUAN	DAVID	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
19	5	1032780870	PUERTO	CASTRO	BRAYAN	YESID	12	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
20	5	1184713381	SOLER	MARTINEZ	KAREM	LIZETH	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
21	2	1184713393	SANDOVAL	CACERES	SARAY	SOFIA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
22	2	1118554569	VEGA	ALBARRACIN	SAMUEL	HENRY	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
23	2	1222115007	MIRANDA	GAUCHA	JORGE	LUIS	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
24	2	1118551018	DIAZ	ORTIZ	DERVI	JULIAN	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
25	2	1184713208	RODRIGUEZ	SANABRIA	CORIN	RODRIGO	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
26	2	1118551068	RODRIGUEZ	ZAMBRANO	ZAYRETH	NICOL	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
27	2	1222122193	CHAPARRO	CARREÑO	MARIANA	STEFANY	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
28	2	1118552948	LEGUIZAMON	DIAZ	IAN	DANIEL	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
29	2	1118553408	JIMENEZ	ORTIZ	MARIANA	LUCIA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
30	5	94842065290	SALAZAR	SANCHEZ	JORDANYS	LUSMAY	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
31	2	1023653609	BARRERA	NIÑO	JHON	FREDY	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
32	2	1118553314	SANDOVAL	CACERES	JOHAN	SEBASTIAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
33	2	1184713219	MENDIVELSO	GOMEZ	AURA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
34	2	1118551712	MARTINEZ	SANABRIA	ZAIRA	VALENTINA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

858

75839

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: UNITE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000956

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	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
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
38	2	1116551870	ARREU	DIAZ	MAUREN	ANDREA	15	0	F	9	CAR		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	13	5465750	LOPEZ	RUIZ	ANA	JULIA	11	0	F	5	CAR		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NIÑA, NIÑO, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 540 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 540 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GERSON CARRILLO CLARO

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 disponible para consulta de los revisores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

558

15840

Alimentación Aprende | Gobernación de Casanare | Educación	CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG S.A.S	CONTRATO N°	UM001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ELIECER GAITAN			CÓDIGO DANE	185010000629
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	AGUAZUL			CÓDIGO DANE	8501D
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1 DE MARZO DE 2024	Hasta	1 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	DIEGO FABIAN VALENCIA FERNANDEZ				

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
CAYAGUAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	1	15	
	RI				
EL GUINEO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	1	9	
	RI				
TOTAL		24	1	24	

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				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	24	0	24
GRAN TOTAL	0	24	0	24

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:							
FECHA:	DIA	05	de Abril	DEL	AÑO	2024	
FIRMA DEL RECTOR							
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	DIEGO FABIAN VALENCIA FERNANDEZ						

705

15841

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.UM091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ELIECER GAITAN- SEDE CAYAGUAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000437

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención – Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1222134287	EMELY	DAHIANA	BERNAL	REYES	5	0	F	0	CAA	X								1
2	RC	1116566413	JESSIE	MADAI	DIAZ	URIBE	6	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1116770180	LUIS	ALEJANDRO	ACOSTA	GUERRERO	9	0	M	2	CAA	X								1
4	RC	1116776014	NICOLAS		COLINA	ACOSTA	8	0	F	2	CAA	X								1
5	RC	1222126866	JEFREY	DANIEL	DIAZ	URIBE	8	0	M	2	CAA	X								1
6	RC	1116553371	JHON	ESTEBAN	DIAZ	BEDOLLA	9	0	M	3	CAA	X								1
7	RC	1222123970	IKER	DAMIAN	DIAZ	CONDE	9	0	M	3	CAA	X								1
8	TI	1116552167	JHOEL	ANDREY	DIAZ	URIBE	10	0	M	3	CAA	X								1
9	TI	1125552817	YULYETH	FAYNURYS	GUACABARE	JIMENEZ	9	0	F	3	CAA	X								1
10	RC	1116553786	ANDRES	FELIPE	POVEDA	BERNAL	9	0	M	3	CAA	X								1
11	TI	1222118147	MICHAEL	STIVEN	VARGAS	ARCHILA	11	0	M	3	CAA	X								1
12	NES	N39604320447	WILEIDY	SOFIA	CABRERA	ALVARADO	10	0	F	5	CAA	X								1
13	TI	1029688688	LUISA	FERNANDA	CAMACHO	SANDOVAL	11	0	F	5	CAA	X								1
14	TI	1116551273	JUAN	STEVAN	DEDIOS	TORRES	11	0	M	5	CAA	X								1
15	TI	1116549956	JHORLAN	SANTIAGO	DIAZ	URIBE	12	0	M	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUE 15 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 15 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO FABIAN VALENCIA FERNANDEZ

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 pro del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FEPR1.MRN2 Versión 2.0

15842

Alimentos Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ELIECER GAITAN- SEDE EL GUINEO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000771
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (NO) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X en día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC REGISTR	1119035731	ELEEN	STEFANI	AVELLA	FUENTES	5		F	0	CAA	X								1
2	RC REGISTR	1118577312	ZARELA		MACIAS	FUAGA	6		F	1	CAA	X								1
3	RC REGISTR	1222133021	KEYLIN	ESTRELLA	MARTINEZ	CARO	6		F	1	CAA	X								1
4	RC REGISTR	1118555240	EYLIN	SALOME	AVELLA	HERNANDEZ	7		F	2	CAA	X								1
5	RC REGISTR	1222122892	FRANKLIN	CAMPOHELIAS	BERNAL	FERNANDEZ	9		M	3	CAA	X								1
6	RC REGISTR	1222124008	DANIEL	SANTIAGO	MARTINEZ	HERNANDEZ	9		M	3	CAA	X								1
7	TI TARJETA I	1064722195	LUIS	EDUARDO	GONZALEZ	FONTALVO	10		M	4	CAA	X								1
8	TI TARJETA I	1115853179	DILAN	ALEXANDER	MADERO	GRANADOS	10		M	4	CAA	X								1
9	RC REGISTR	1119591394	SARA	ISABELLA	TORRES	OLAYA	11		F	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUS: 9 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 9 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO FABIAN VALENCIA FERNANDEZ

Observaciones:

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

857

15843

Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG S.A.S			CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ELIECER GAITAN			CÓDIGO DANE	185010000629
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	AGUAZUL			CÓDIGO DANE	85010
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	DIEGO FABIAN VALENCIA FERNANDEZ				

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
CAYAGUAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	15	240	
	RI				
EL GUINEO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	15	135	
	RI				
TOTAL		25	15	375	

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	0	0	0	0
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	45	0	3
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	330	0	22
GRAN TOTAL	0	375	0	25

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
FECHA:	08	de Abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	DIEGO FABIAN VALENCIA FERNANDEZ				

858

15844

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CAYAGUAS
CÓDIGO DANE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285013000437
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1118899413	DIAZ	URIBE	JESSIC	MADAI	8	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
2	5	1222134287	BERNAL	REYES	EMELY	DAYANA	8	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
3	5	1118899882	AGOSTA	GUERRERO	DYLAN	ALEXANDER	8	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
4	5	1118737180	ACOSTA	GUERRERO	LUIS	ALEJANDRO	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
5	5	1118735314	COLAN	ACOSTA	NICOLAS		8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
6	5	1222126886	DIAZ	URIBE	JERSEY	DANIEL	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
7	2	1222136187	VARGAS	ARCHILA	MIGHAEL	STIVEN	11	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
8	2	1122882817	GUACABARE	JIMENEZ	YULYETH	DAYANURYS	9	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
9	2	1118882187	DIAZ	URIBE	JHOEL	ANDREY	10	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
10	5	1222123870	DIAZ	GOMEZ	IKER	DAMIAN	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
11	5	1118882798	POVEDA	BERNAL	ANDRES	FELIPE	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
12	5	1118885071	DIAZ	MEDINA	JHON	ESTEBAN	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
13	2	1118884888	DIAZ	URIBE	JHERLAN	SANTIAGO	12	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
14	2	1029886658	CAMACHO	SANDOVAL	LUISA	FERNANDA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
15	2	1118881272	DIDIOS	TORRES	JUAN	STEVAN	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
16	5	1088882284T	CAMPIÑA	ALVARADO	WILSON	SOFIA	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALM: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 240 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 240 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO FABIAN VALENCIA FERNANDEZ

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 y conformar el Expediente Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- Es preciso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

859

15845

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL CLINCO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000771
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complementario	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (edad) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22		
1	5	1118550791	AVELLA	PULIDO	ELEEH	STEFANI	5	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1320010021	MARTINEZ	CARO	KEYLIN	ESTRELLA	6	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118877313	MACIAS	TAIGA	ZARELA		6	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118888248	AVELLA	HERNANDEZ	EFRAN	SALOMO	7	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1320120860	GERSAL	FERNANDEZ	FRANKLIN	CAMPO ELIAS	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1320134008	MARTINEZ	HERNANDEZ	DANIEL	SANTIAGO	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	2	1084732105	GONZALEZ	FONTALVO	LUIS	EDUARDO	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	2	1118802179	MACERO	ORMANDOS	DILAN	ALEXANDER	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1118551394	TORRES	OLAYA	SARA	ISABELLA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TIPAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 135 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 135 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible] NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO FERNAN VALENCIA FERNANDEZ

Observaciones:

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

098

FR-PR13-MR02 Versión 2.0

15846

Aprender | Gobernación de CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR:	FEDAG S.A.S	CONTRATO N°	UM001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA			CÓDIGO DANE	285010000018
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	AGUAZUL			CÓDIGO DANE	85010
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1 DE MARZO DE 2024	Hasta	1 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	DIEGO MAURICIO CAICEDO				

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
CERRITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	1	19	
	RI				
CONSTRUCTIVISTA LA LIPAMENA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	25	1	25	
	RI				
EL SALITRE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	25	1	25	
	RI				
FRANCISCO JOSE DE CALDAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	1	10	
	RI				
LA TURUA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	169	1	169	
	RI				
LA VICTORIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	11	1	11	
	RI				
SAN MIGUEL DE FARALLONES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	1	10	
	RI				
SAN RAFAEL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	1	13	
	RI				
TOTAL		282	1	282	

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				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	282	0	282
GRAN TOTAL	0	282	0	282

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:

FECHA: DÍA 08 de Abril DEL AÑO 2024

FIRMA DEL RECTOR:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: DIEGO MAURICIO CAICEDO

861

15847

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.UM801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA-SEDE CERRITO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001051
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de servicio	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								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	RC	1116556499	MILLAN	ORLANDO	CUBIDES	MATEUS	5	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1116556308	FELIPE		PEÑA	GOMEZ	6	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1121001992	JAYIS	GENTIL	SILVA	MENDEZ	5	0	M	0	CAA	X								1
4	RC	1128330194	EVER	DE JESUS	CAMONA	CABALLERO	7	0	M	1	CAA	X								1
5	RC	1118100639	ENIEL		CARREÑO	ALFONSO	6	0	M	1	CAA	X								1
6	RC	1117325569	HERYK	MATEO	NIÑO	ROJAS	6	0	M	1	CAA	X								1
7	TI	1116556043	HEIDY	MARGARITA	TABACO	TUMAY	8	0	F	1	CAA	X								1
8	RC	1128329979	DAYANA	CAROLINA	CARMONA	CABALLERO	9	0	F	2	CAA	X								1
9	RC	1116553857	JESUS	DAVID	TABACO	TUMAY	9	0	M	3	CAA	X								1
10	RC	1116552632	KERIN	BRIGITH	CUBIDES	MATEUS	10	0	F	4	CAA	X								1
11	TI	1115738955	WILLIAM	FERNEY	HERNANDEZ	CARRILLO	11	0	M	4	CAA	X								1
12	TI	1115737663	NELSON	FERNANDO	MARTINEZ	CARRILLO	12	0	M	4	CAA	X								1
13	RC	1116553147	JHEFRY	STEBAN	PUCHIGAY	MENDOZA	9	0	M	4	CAA	X								1
14	TI	1116551431	TANIA		BERRIO	HERNANDEZ	10	0	F	5	CAA	X								1
15	TI	1222118111	YULIETH	NATALIA	CASTILLO	CASTILLO	10	0	F	5	CAA	X								1
16	RC	1054669805	YONEFER	ELIAS	FULA	LOZANO	12	0	M	5	CAA	X								1
17	RC	1104713298	NIKOLLE	NAELLA	PEREZ	CAMERO	10	0	F	5	CAA	X								1
18	RC	1118200447	JAROL	ANDRES	PERILLA	MONTENEGRO	11	0	M	5	CAA	X								1
19	TI	1222115331	EDWIN	THOMAS	REYES	CASTILLO	11	0	M	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 19 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 19 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CAICEDO

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 pro-cura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FER-FLUP-03 Versión 2.0

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

15848

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: AGUAZUL
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No/UMM 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85010

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA SEDE CONSTRUCTIVA LA URAMENA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000518
MES DE ATENCION: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (con el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)									Total días de consumo
												1									
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	RC	1118598513	DEIVI	DAVIAN	FERNANDEZ	SUAREZ	6	0	M	0	CAA	X									1
2	RC	1118598382	GISELLE	SALOMÉ	MORALES	MARTINEZ	6	0	F	0	CAA	X									1
3	RC	1222130592	ANDRES	MATIAS	ACOSTA	APONTE	6	0	M	1	CAA	X									1
4	RC	1118619168	SAMARA		BALLESTEROS	RINCON	7	0	M	1	CAA	X									1
5	RC	1222129934	JHONATHAN	GONZALO	CIFUENTES	PEREZ	7	0	M	1	CAA	X									1
6	RC	1222130629	ARTHUR	FELIPE	GARCIA	MOSQUERA	6	0	M	1	CAA	X									1
7	RC	1118555662	ASHLY	JINNET	HERNANDEZ	HERNANDEZ	7	0	F	1	CAA	X									1
8	RC	1118550191	DANIEL	SANTIAGO	MOLINA	BALLESTEROS	6	0	M	1	CAA	X									1
9	RC	1118554897	RONAL	FARID	CARDENAS	GAMBA	7	0	M	2	CAA	X									1
10	RC	1222129068	SAMUEL	DAVID	GARCIA	PEROOMO	7	0	M	2	CAA	X									1
11	RC	1118555169	JHOAN	ANDREY	MORA	MOLINA	7	0	M	2	CAA	X									1
12	RC	1118554389	ERICK	SEBASTIAN	ORTIZ	PLAZAS	8	0	M	2	CAA	X									1
13	RC	1118553900	JHONATHAN	JOEL	SALGADO	FONSECA	9	0	M	2	CAA	X									1
14	TI	1118553479	KIARA	SARAYTH	SANDOVAL	MOLINA	9	0	F	3	CAA	X									1
15	TI	1059244871	JORGE	LUIS	ZAGAL		12	0	M	3	CAA	X									1
16	RC	1118552326	CARLOS	ANDRES	CARDENAS	BALLESTEROS	10	0	M	4	CAA	X									1
17	TI	1118552675	HELEN	YULIANA	FONSECA	PARDO	10	0	F	4	CAA	X									1
18	TI	1118552404	RICK	DYLLIAN	GARZON	CUBIDES	10	0	M	4	CAA	X									1
19	RC	1118552727	HERLY	MANGUBER	GARZON	SANCHEZ	9	0	M	4	CAA	X									1
20	RC	1118551474	LAURA	SOFIA	GUERRERO	MOLANO	10	0	F	4	CAA	X									1
21	RC	1118552807	DARWIN	JOSE	MUÑOS	CUBIDES	10	0	M	4	CAA	X									1
22	TI	1164713216	SARA	VALENTINA	ORTIZ	PLAZAS	11	0	F	4	CAA	X									1
23	TI	1118919385	LIKA	YAMRA	ACEVEDO	MARTINEZ	11	0	F	5	CAA	X									1
24	RI	1222118664	ASTRID	CELESTE	REYES	SANCHEZ	10	0	F	5	CAA	X									1
25	TI	1118550564	ARIDT	JAYDEN	RODRIGUEZ	SUAREZ	11	0	F	5	CAA	X									1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 25 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 25 PREPARADA EN SITIO: x INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CAICEDO

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 disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, resolución y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, el enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

598

15849

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: AGUAZUL
OPERADOR: FESAD S.A.S
CONTRATO No.UMG01 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85010

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA SEDE EL SALITRE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000038
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA		Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 1 — Número de días de atención – Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								Total días de consumo
1	RC	1222138649	SARA	NOEMY	BARRERA	MENDOZA	5	0	F		0	CAA	X								1
2	RC	1118556786	SARA	VALENTINA	MADERA	GOMEZ	5	0	F		0	CAA	X								1
3	RC	1118043660	CRISTIAN	ANDRES	VANEGAS	CRUZ	5	0	M		0	CAA	X								1
4	RC	1222130709	LUIS	FERNANDO	ARIAS	CETINA	6	0	M		1	CAA	X								1
5	RC	1118555449	SARA	ISABELLA	LOZADA	VILLAMIZAR	7	0	F		1	CAA	X								1
6	RC	1222131183	JUAN	ESTEBAN	LOZADA	VILLMIZAR	6	0	M		1	CAA	X								1
7	RC	1118554738	VALERIN	SOFIA	RAMIREZ	GOMEZ	8	0	F		1	CAA	X								1
8	RC	1118556145	JANNER	STIVEN	RODRIGUEZ	AVILA	6	0	M		1	CAA	X								1
9	RC	1058275501	ALEXIS	FERNANDO	HERNANDEZ	MONTAÑEZ	8	0	M		2	CAA	X								1
10	RC	1222128276	JHOUNER		JIMENEZ	SANCHEZ	7	0	M		2	CAA	X								1
11	RC	1118554146	RUSRELL	JOSHEP	CHAVERRA	RODRIGUEZ	8	0	M		3	CAA	X								1
12	RC	1118553233	ALIXON		GARCIA	MARTINEZ	9	0	F		3	CAA	X								1
13	RC	1222121882	ALAN	STEVEN	SALINAS	ESTEPA	9	0	M		3	CAA	X								1
14	TI	1118556606	JAVIER	ALEJANDRO	ARIAS	CETINA	10	0	M		4	CAA	X								1
15	RC	1118552655	WILLIAN	ESTEBAN	BARRERA	MENDOZA	9	0	M		4	CAA	X								1
16	RC	1029294345	OMAR	STEVEN	BUITRAGO	CRUZ	9	0	M		4	CAA	X								1
17	TI	1118551970	DEINER		JAIMES	MORENO	10	0	M		4	CAA	X								1
18	RC	1104713312	ANGEL	ANDRES	MARTINEZ	PARRA	10	0	M		4	CAA	X								1
19	TI	1118551085	HEYBER	ANDRES	RAMIREZ	GOMEZ	10	0	M		4	CAA	X								1
20	RC	1118550855	RICARDO	ALBEIRO	ARIAS	LOPEZ	11	0	M		5	CAA	X								1
21	RC	1117325524	SARA	MICHELL	AVILA	COLINA	10	0	F		5	CAA	X								1
22	TI	1104713173	EDWIN	DANIEL	BAHAMON	YEPES	12	0	M		5	CAA	X								1
23	RC	1118552995	DAYANA	MICHELL	BANDA	DOMINGUEZ	10	0	F		5	CAA	X								1
24	RC	1118551401	MAITHE	DILANY	CHAVERRA	RODRIGUEZ	11	0	F		5	CAA	X								1
25	RC	1118550950	YERLAY	LICETH	SANCHEZ	HENAO	11	0	F		5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 26 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 25 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FESAD S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CACERES

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 rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

498

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.UM031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA-FRANCISCO JOSE DE CALDAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000445

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								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	NES	N484286705I2	ROINNER	JOSE	MENDOZA	MORILLO	6	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1222133897	ERICK	SANTIAGO	PUCHIGAY	NARANJO	5	0	M	0	CAA	X								1
3	NES	N484164861236	ROIBER	DAVID	MENDOZA	MORILLO	7	0	M	1	CAA	X								1
4	RC	1116555508	SAMUEL	DAVID	MOLANO	SIERRA	7	0	M	1	CAA	X								1
5	RC	1116559044	DANIEL	MATIAS	MONTAÑA	PEÑA	6	0	M	1	CAA	X								1
6	RC	1116554611	MELANIE		SALGUERO	HERAZO	8	0	F	2	CAA	X								1
7	TI	1077899134	JOHAN	SEBASTIAN	GOMEZ	COMETA	12	0	M	3	CAA	X								1
8	RC	1116560234	JEFERSON	FELIPE	LOPEZ	ROMERO	8	0	M	3	CAA	X								1
9	RC	1116552243	DEIVER	ALEJANDRO	RIVERA	MOLANO	10	0	M	4	CAA	X								1
10	RC	1014740702	SARA	SOFIA	DIAZ	LATORRE	11	0	F	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO 10 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 10 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR : FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CAICEDO

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.

Alimentación | Gobernación de CASANARE | Educación

15851

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.LM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA-SEDE LA TURUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001051

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO DEL NIÑO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil o real correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio	Total días de consumo
1	RC	1118197222	DILAN	DARIO	GOMEZ	CANO	5	0	M	0	CAA	X		1
2	RC	1118556402	MILETH	SARAHI	GONAZLEZ	VEGA	5	0	F	0	CAA	X		1
3	RC	1118556326	JOSETH	SANTIAGO	BORDILLO	PEÑA	5	0	M	0	CAA	X		1
4	RC	1118556659	ISABELLA		HURTADO	BOLIVAR	5	0	F	0	CAA	X		1
5	RC	1029184686	JULIETA		LOPEZ	CAVIRA	5	0	F	0	CAA	X		1
6	RC	1118556441	ALAN	MATHIAS	LUQUE	PEÑA	6	0	M	0	CAA	X		1
7	RC	1097143822	JHORLAN	SNEIDER	OSORIO	FONSECA	6	0	M	0	CAA	X		1
8	RC	1222132987	JUAN	SEBASTIAN	PEÑALOSA	SANABRIA	6	0	M	0	CAA	X		1
9	RC	1118675963	EDRIAN	DAREOK	VILLAMIZAR	RODRIGUEZ	5	0	M	0	CAA	X		1
10	RC	1118555736	VALERIE	MAIA	AGUILAR	SALAMANCA	7	0	F	1	CAA	X		1
11	RC	1118555365	MARIA	JOSE	ARIAS	MOLANO	7	0	M	1	CAA	X		1
12	RC	1118556102	LEJA	MARIA	BECERRA	SUAREZ	6	0	F	1	CAA	X		1
13	RC	1118555064	EMILY	GABRIELA	CUBIDES	CARO	6	0	F	1	CAA	X		1
14	RC	1118556172	DANIEL	JERONIMO	GARCIA	SALCEDO	6	0	M	1	CAA	X		1
15	RC	1118919268	DANA	SAMANTHA	LOPEZ	AGUILAR	7	0	F	1	CAA	X		1
16	RC	1118555787	DYLAN	SMITD	MARTINEZ	VARGAZ	7	0	M	1	CAA	X		1
17	TI	1068435911	ANYELINA		MESTRA	FUENTES	10	0	F	1	CAA	X		1
18	RC	1118556119	ENGELL	SAMARA	MOLANO	CARDENAS	6	0	F	1	CAA	X		1
19	RC	1222128491	SHAROL	JESSENIA	MORENO	GOMEZ	7	0	F	1	CAA	X		1
20	RC	1118556197	EDIER	ALFREDO	MOSQUERA	CHACON	6	0	M	1	CAA	X		1
21	RC	1118997734	SHEYLA	CAROLINA	ROA	PUERTA	6	0	F	1	CAA	X		1
22	RC	1124244837	FAISURY		VARGAS	FARFAN	7	0	F	1	CAA	X		1
23	RC	1118592180	BRAYAN	FERNEY	BETANCOURT	COLMENARES	7	0	M	2	CAA	X		1
24	RC	1118555843	EMILY	ASHLEY	CARDOZO	BOHORQUEZ	7	0	F	2	CAA	X		1
25	RC	1118555706	XIOMARA	VALENTINA	HERRERA	TORRES	7	0	F	2	CAA	X		1
26	RC	1118555406	ANGEL	DAVID	MARTINEZ	CAMACHO	7	0	M	2	CAA	X		1
27	RC	1118954787	DILAN	DAVID	MENDOZA	MENDOZA	7	0	M	2	CAA	X		1
	RC	1222128458	VALERY	DAYANA	QUINTERO	ALFONSO	7	0	F	2	CAA	X		1
29	RC	1067413091	JUAN	DAVID	REY	PARRA	8	0	M	2	CAA	X		1
30	RC	1222128891	NICOLLE	SAMANTHA	ROMAN	GORDILLO	7	0	F	2	CAA	X		1
31	RC	1118555018	XIOMARA		VELASQUEZ	RIVERA	7	0	F	2	CAA	X		1
32	TI	1118201212	NICOL	DAYANA	ARIAS	PERILLA	10	0	F	3	CAA	X		1
33	RC	1222127458	ANGIE	SALOME	CARDOZO	RAMIREZ	8	0	F	3	CAA	X		1
34	RC	1222122585	ELISABETH	SARAY	ESPINEL	TORRADO	9	0	F	3	CAA	X		1
35	RC	1118917620	ALISSON	JULIANA	GIRALDO	SUAREZ	9	0	F	3	CAA	X		1
36	TI	1118554399	JOHAN	DAVID	GUAYABO	AVELLA	9	0	M	3	CAA	X		1
37	RC	1222123796	OMAR	YECID	MORA	MORENO	9	0	M	3	CAA	X		1
38	RC	1118553676	JUAN	CAMILO	MOSQUERA	MOLANO	8	0	M	3	CAA	X		1
39	RC	1118997366	EDGAR	ALEJANDRO	APONTE	MERCHAN	10	0	M	4	CAA	X		1

998

15852

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAS S.A.S

CONTRATO No.UMA01 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA-SEDE LA TURUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001051

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									Total días de consumo
												1									
40	TI	1116548581	EDWARD	ESTEBAN	CASTELLANOS	MORENO	13	0	M	4	CAA	X									1
41	RC	1116552358	ADRIAN	JOSE	DIAZ	HUERTAS	10	0	M	4	CAA	X									1
42	RC	1116552049	JESSICA	FERNANDA	MONTAÑA	PEÑA	10	0	F	4	CAA	X									1
43	RC	1064289290	ZAHIRA	MANAUREN	PATIÑO	FERNANDEZ	10	0	F	4	CAA	X									1
44	RC	1222120540	SHARIHT	NICOL	RODRIGUEZ	MORALES	10	0	F	4	CAA	X									1
45	RC	1120362279	DILAN	STIVEN	RUBIO	GRISALES	9	0	M	4	CAA	X									1
46	RC	1116561146	JHONY	ALEJANDRO	SALAMANCA	MARTINEZ	11	0	M	4	CAA	X									1
47	RC	1222121372	DILAN	JOSE	BARABA	DUQUE	9	0	M	4	CAA	X									1
48	RC	1222123048	ALYSON	ALEJANDRA	VALDERRAMA	AGUILAR	9	0	F	4	CAA	X									1
49	NES	N4842462867	ANGEL	JOSE	ALMAO	ALMAO	14	0	M	5	CAA	X									1
50	TI	1116551865	ZAIRA	MILAY	AVELLA	RAMIREZ	10	0	F	5	CAA	X									1
51	TI	1116551952	MARIA	JOSE	BERNAL	NAVAZQUEZ	10	0	F	5	CAA	X									1
52	TI	1063448674	JOAQUIN	EDUARDO	CORREA	CORTES	11	0	M	5	CAA	X									1
53	TI	1116551653	JHOSSEP	MATIAS	LOPEZ	AGUILAR	10	0	M	5	CAA	X									1
54	TI	1063448553	SARA	VALENTINA	MALDONADO	SALAMANCA	11	0	F	5	CAA	X									1
55	TI	1116550032	JOHAN	SEBASTIAN	MOLANO	MONTAÑEZ	12	0	M	5	CAA	X									1
56	TI	1116551466	ALVARO	ANTONIO	MORENO	GONZALEZ	10	0	M	5	CAA	X									1
57	TI	1222115261	MILTON	JOSE ALEJANDRO	PARRA	SANCHEZ	10	0	M	5	CAA	X									1
58	TI	1116551471	UZETH	MILENA	POO	SUAREZ	10	0	F	5	CAA	X									1
59	RC	1116551312	SALOME		RICARDO	MONSALVE	11	0	F	5	CAA	X									1
60	TI	1222119818	VALERY	SOFIA	SEGURA	CORREDOR	11	0	F	5	CAA	X									1
61	TI	1063491229	SHADIA	MARCELA	AGUILAR	OSPINO	13	0	F	6	CAA	X									1
62	TI	1116502967	ESTEFANNA	PATRICIA	RANDA	DOMINGUEZ	13	0	F	6	CAA	X									1
63	TI	1164713114	ANDRES	DAVID	BARRERA	CASTILLO	13	0	M	6	CAA	X									1
64	TI	1123528468	LUZ	KARINA	CABALLERO	FLOREZ	13	0	F	6	CAA	X									1
65	RC	1123311270	TOMMY	JOAO	CAICEDO	CHAVARRO	11	0	M	6	CAA	X									1
66	TI	1164713175	ISABEL	XIOMARA	CARVAJAL	CASTILLO	12	0	F	6	CAA	X									1
67	TI	1093776131	GUADALUPE		CETINA	MARTINEZ	13	0	F	6	CAA	X									1
68	TI	1029556525	MARIA	TRINIDAD	CRUZ	MUÑOZ	13	0	F	6	CAA	X									1
69	TI	1116550439	KAREN	YULIANA	GALINDO	DIAZ	11	0	F	6	CAA	X									1
70	TI	1116547474	YEBER	IRALDO	GONZALEZ	VEGA	14	0	M	6	CAA	X									1

798

15853

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA-SEDE LA TURUA

MUNICIPIO: [illegible] | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001061

OPERADOR: FEDMO S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

CONTRATO No 085001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día habil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
71	TI	1222114080	DIDIER		JAIMES	PEÑA	11	0	M	5	CAA	X	1
72	TI	1116550146	MISSY	DAMIAN	LINARES	HERRERA	12	0	M	6	CAA	X	1
73	TI	1029537946	DAYE	ALEJANDRO	MARIÑO	RODRIGUEZ	13	0	M	6	CAA	X	1
74	TI	1116548786	JOHAN	SEBASTIAN	MEJIA	ALCANTARA	13	0	M	6	CAA	X	1
75	TI	1116550522	EDINSON	RAFAEL	MEJIA	ECHAVARRIA	12	0	M	6	CAA	X	1
76	TI	1222113701	MARIANA		MENDOZA	CARDENAS	12	0	F	6	CAA	X	1
77	TI	1116549388	JOHAN	DANIEL	MUÑOZ	MORENO	12	0	M	6	CAA	X	1
78	TI	1164713177	SAENZ	STIVEN	NUÑEZ	MOLINA	12	0	M	6	CAA	X	1
79	TI	1116579382	KEHINER	JOAN	PARADA	RIOS	13	0	M	6	CAA	X	1
80	TI	1116549323	WENDY	ZARELA	PIÑO	CHACON	14	0	F	6	CAA	X	1
81	TI	1121899571	LORCIO		RODRIGUEZ	DIAZ	14	0	M	6	CAA	X	1
82	TI	1116550246	SAMUEL	IVAN	ROYERO	PEREZ	11	0	M	5	CAA	X	1
83	TI	1116549652	YESSER	FERNEY	VEGA	GONZALEZ	12	0	M	5	CAA	X	1
84	TI	1123827136	ANGELICA		CABALLERO	FLOREZ	16	0	F	7	CAA	X	1
85	TI	1029557731	DELYN	MILDRETH	CHAVERRA	RODRIGUEZ	13	0	F	7	CAA	X	1
86	TI	1115556991	JUAN	PABLO	CORDOBA	ORTIZ	13	0	M	7	CAA	X	1
87	TI	1053083029	SARYS	ANDREA	CORDNADO	BENAVIDEZ	14	0	F	7	CAA	X	1
88	TI	1116549194	MAICOL	ARIEL	CORREDOR	PATIÑO	13	0	M	7	CAA	X	1
89	TI	1029547423	VALERY	SOFIA	CRUZ	CASTRO	17	0	F	7	CAA	X	1
90	TI	1029567443	DANNA	SALOME	CUBIDES	CARO	12	0	F	7	CAA	X	1
91	TI	1029556290	JEFRY	ANDRES	DIAZ	RANGEL	13	0	M	7	CAA	X	1
92	TI	1116549786	DANIEL	SANTIAGO	GARCIA	SALCEDO	13	0	M	7	CAA	X	1
93	TI	1119196565	MANUEL	STIVEN	GONZALEZ	CRIOLLO	15	0	M	7	CAA	X	1
94	TI	1107964075	HECTOR	FABIAN	GUERRERO	VILLAMIZAR	14	0	M	7	CAA	X	1
95	TI	1058274817	ELIZABETH		HERNANDEZ	MONTAÑEZ	14	0	F	7	CAA	X	1
96	TI	1029567977	KENDY	LIZBETH	JERONIMO	SEGURA	12	0	F	7	CAA	X	1
97	TI	1029557693	EMANUEL	DEIBRAY	MOLANO	CALDERIN	13	0	M	7	CAA	X	1
98	TI	1126548991	ERICK	SEBASTIAN	MOLANO	CARDENAS	13	0	M	7	CAA	X	1
99	TI	1164713014	GENY	THALIANA	MOLANO	PADILLA	14	0	F	7	CAA	X	1
100	TI	1029556029	MARITHZA	YULANI	MONTAÑA	PAEZ	13	0	F	7	CAA	X	1
101	TI	1029567195	JUAN	CAMILO	MONTAÑA	PEÑA	12	0	M	7	CAA	X	1
102	TI	1029553992	ANGEL	YESID	ORTIZ	PLAZAS	14	0	M	7	CAA	X	1
103	TI	1116553732	FRANK	ESTEBAN	PEREZ	AVELLA	13	0	M	7	CAA	X	1
104	TI	1116199312	JOSE	FERNANDO	QUINTERO	SANCHEZ	12	0	M	7	CAA	X	1
105	TI	1099332319	LAURA	DANIELA	QUIÑONES	VIDES	13	0	F	7	CAA	X	1
106	TI	1148199564	FRAINER	JOSE	REDONDO	JIMENEZ	15	0	M	7	CAA	X	1
107	TI	1164713080	JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	PUCHEGAY	13	0	M	7	CAA	X	1
108	TI	1029554454	WILLFER	DANIEL	TORRADO	BUITRAGO	14	0	M	7	CAA	X	1
109	TI	1029553983	LAURA	VALENTINA	VANEGAS	RAMIREZ	14	0	F	7	CAA	X	1

FEDMO-RAE-Versión 2.0

895

15854

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.LSM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA-SEDE LA TURUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 203370001051

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al mes correspondiente la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
110	TI	1116547464	JASBLEIDY	DISNEY	VEGA	GONZALEZ	15	0	F	7	CAA	X								1
111	TI	1029659209	MAIDE	ALEJANDRA	VELASQUEZ	RIVERA	12	0	F	7	CAA	X								1
112	TI	1116547161	JIMENA	SOFIA	CORREDOR	PATIÑO	15	0	F	8	CAA	X								1
113	TI	1157983794	LUISA	MARIA	FONSECA	VILLAMIZAR	14	0	F	8	CAA	X								1
114	TI	1029651304	LINA	MARCELA	GUEVARA	CASTAÑEDA	15	0	F	8	CAA	X								1
115	TI	1029659499	HECTOR	DAVID	MAHECHA	MARTINEZ	13	0	M	8	CAA	X								1
116	TI	1029659485	JENNY	YULIETH	MAHECHA	MARTINEZ	13	0	F	8	CAA	X								1
117	TI	1029653248	NIKOL	YARITZA	MENDOZA	CARDENAS	15	0	F	8	CAA	X								1
118	TI	1029653783	CRISTIAN	ANDREY	MOLANO	CRIOLLO	14	0	M	8	CAA	X								1
119	TI	1116548451	BRENDA	TATIANA	MORALES	ORTEGA	13	0	F	8	CAA	X								1
120	TI	1122521688	JUAN	FERNANDO	MORALES	VERA	15	0	M	8	CAA	X								1
121	TI	1029653541	NAILYN	DANITZA	ORTEGA	BAHAMON	15	0	F	8	CAA	X								1
122	TI	1116548600	CLAUDIA	KATERINE	OVEJERO	CORDOBA	13	0	F	8	CAA	X								1
123	TI	1029658494	DIEGO	ALEJANDRO	PALACIOS	PAEZ	13	0	M	8	CAA	X								1
124	TI	1029648108	YOLY	SHARITH	PEÑALOSA	SANABRIA	17	0	F	8	CAA	X								1
125	TI	1029991197	LUIS	EDILBERTO	PEREZ	MORENO	15	0	M	8	CAA	X								1
126	TI	1029651601	JOSE	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	DAVILA	15	0	M	8	CAA	X								1
127	TI	1116549253	EDWIN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	SUAREZ	14	0	M	8	CAA	X								1
128	TI	1029659978	DANA	MILDRED	SAENZ	MENDOZA	13	0	F	8	CAA	X								1
129	TI	1029653116	SHEMIL	ANGEL	SANCHEZ	DOMINGUEZ	15	0	F	8	CAA	X								1
130	TI	1162453230	YILBER	ANDRES	ACEVEDO	MARTINEZ	15	0	M	9	CAA	X								1
131	TI	1116660286	LINA	ESMERALDA	APONTE	MERCHAN	15	0	F	9	CAA	X								1
132	TI	1116502969	DANIELA	PATRICIA	BANDA	DOMINGUEZ	14	0	F	9	CAA	X								1
133	TI	1029652098	YERITH	DAYANA	BARRETO	ROJAS	15	0	F	9	CAA	X								1
134	TI	1116547233	SAMUEL	ALEJANDRO	DIAS	GARZON	15	0	M	9	CAA	X								1
135	TI	1116548680	MAYRA	ALEJANDRA	GAMA	VIANCHA	15	0	F	9	CAA	X								1
136	TI	1029653042	IVAN	DARIO	GUEVARA	SUAREZ	14	0	M	9	CAA	X								1
137	TI	1116593062	EDIXON	YAIR	LOPEZ	ROMERO	14	0	M	9	CAA	X								1
138	TI	1116545926	LEONEL	ESTEBAN	MOLANO	CRIOLLO	15	0	M	9	CAA	X								1
139	TI	1029651099	MAYLET	DAYANA	MOLANO	MONTAÑEZ	16	0	F	9	CAA	X								1
140	TI	1116549214	YINNETH	DAYANA	MUÑOZ	MORENO	15	0	M	9	CAA	X								1
141	TI	1116557188	KEIDY	MARIANA	RIOA	VASQUEZ	15	0	F	9	CAA	X								1
142	RC	1029648990	ANGELICA	SOFIA	RODRIGUEZ	ALARCON	17	0	F	9	CAA	X								1
143	TI	1116547033	DULCEMARIA		RODRIGUEZ	ROMERO	15	0	F	9	CAA	X								1
144	TI	1116547725	LAURA	VALENTINA	RODRIGUEZ	SUAREZ	14	0	F	9	CAA	X								1
145	TI	1116100115	JULIAN	ANDRES	SUAREZ	ABELLA	16	0	M	9	CAA	X								1
146	TI	1029664746	RUTH	ALEJANDRA	VALLEJO	CALDERON	15	0	F	9	CAA	X								1
147	TI	1122925733	DIDIER	ALEXANDER	CUENCA	MOLINA	16	0	M	10	CAA	X								1
148	TI	1029663166	WENDI	JIMENA	DIAZ	GARZON	17	0	F	10	CAA	X								1

698

15855

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAS S.A.S

CONTRATO No.LIM061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA-SEDE LA TURUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001051

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (días) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
149	TI	1029650337	RAUL	ESTEVAN	JAIMES	PEÑA	16	0	M	10	CAA	X								1
150	TI	1029651724	YANETHSI	XIMENA	MONTAÑA	PAEZ	16	0	F	10	CAA	X								1
151	TI	1116547493	NATHALY	SOFIA	NUÑEZ	HERNANDEZ	15	0	F	10	CAA	X								1
152	TI	1063489145	ELSY	PATRICIA	OSPINO	VANEGAS	15	0	F	10	CAA	X								1
153	TI	1029652197	JARBY	DAYAN	ROSALES	SANCHEZ	15	0	M	10	CAA	X								1
154	TI	1029647338	HEIDY	NATALIA	TORRES	CAMACHO	17	0	F	10	CAA	X								1
155	TI	1116544418	DAVID	ALEJANDRO	VARELA	MORENO	16	0	M	10	CAA	X								1
156	TI	1029653973	MAIKOL	FELIPE	VARELA	MORENO	16	0	M	10	CAA	X								1
157	TI	1029651109	SARA	VALENTINA	ALVAREZ	HERNANDEZ	15	0	F	11	CAA	X								1
158	TI	1116545750	NERY	SIRLEY	AVELLA	BALLESTEROS	16	0	F	11	CAA	X								1
159	TI	1077725253	ASIELY	MARIANA	BUITRAGO	SALAMANCA	16	0	F	11	CAA	X								1
160	TI	1029650086	THOMAS	SMITH	CARDENAS	PERDOMO	16	0	M	11	CAA	X								1
161	TI	1116545690	MELANIE	ZHARICK	LOPEZ	AGUILAR	17	0	F	11	CAA	X								1
162	TI	1029645936	ABEL	ANTONIO	LOZANO	CATAÑO	17	0	M	11	CAA	X								1
163	TI	1018568134	DANNA	VALENTINA	MELO	DAVILA	16	0	F	11	CAA	X								1
164	TI	1029649634	DANNA	UZETH	MENDOZA	CARDENAS	16	0	F	11	CAA	X								1
165	TI	1116545449	NEYLA	DAYANA	MENDOZA	ROA	17	0	F	11	CAA	X								1
166	TI	1116545407	BRAYAN	ANDRES	PARRA	MOLANO	17	0	M	11	CAA	X								1
167	TI	1116545601	ADRIANA	CAROLINA	RODRIGUEZ	SUAREZ	16	0	F	11	CAA	X								1
168	TI	1116544158	CRISTIAN	JAVIER	RODRIGUEZ	SUAREZ	16	0	M	11	CAA	X								1
169	TI	1116544607	JESUS	ESTEBAN	SANCHEZ	LEON	17	0	M	11	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 169 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 169 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CACERES

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 vocales y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, si enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FILRR1.MP02 Versión 2.0

75856

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.LIM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA-SEDE LA VICTORIA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010003958

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1049389774	SHAILYN	PAOLA	CABALLERO	LASCARRO	6	0	F	0	CAA	X								1
2	NES	N48426669590	EUNELYS	YAHERLIN	CASTILLO	BURGOS	6	0	F	0	CAA	X								1
3	RC	1116556579	PAULA	LUCIANA	SALAMANCA	CORDOBA	5	0	F	0	CAA	X								1
4	RC	1090076765	LIAM		BELEÑO	CAMPO	7	0	M	1	CAA	X								1
5	RC	1085232102	SHARYTH	PAOLA	CABALLERO	CASTRO	7	0	F	1	CAA	X								1
6	RC	1119688389	JOLMAN		CARREÑO	CRUZ	6	0	M	1	CAA	X								1
7	TI	1085231061	INYRETH		CABALLERO	CASTRO	9	0	F	2	CAA	X								1
8	RC	1119688190	CESAR	CAMILO	CARREÑO	CRUZ	8	0	M	2	CAA	X								1
9	TI	1118199868	MARIA	SORAIDA	BERNAL	URREGO	12	0	F	4	CAA	X								1
10	TI	1115914204	ANDRES	FELIPE	CHAPARRO	AVELLA	14	0	M	4	CAA	X								1
11	NES	N48425156389	SILIANNYS	JEHOLIMAR	CASTILLO	BURGOS	10	0	F	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO 11 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 11 PREPARADA EN SITIO x INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR : FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CAICEDO

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.

28

15857

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.LM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA-SEDE SAN MIGUEL DE FARALLONES

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000185

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								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	NES	N48426970478	DANNA	YARSLEY	MARQUEZ		6	0	F	0	CAA	X								1
2	RC	1116656956	MARLON		PORRES	MONTOYA	6	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1115910289	FRANK	SEBASTIAN	HERNANDEZ	ROMERO	6	0	M	1	CAA	X								1
4	RC	1116554888	AARON	FELIPE	HOYOS	SANCHEZ	8	0	M	2	CAA	X								1
5	RC	1115001662	LUNA	BALERIA	YATE	VACCA	10	0	M	2	CAA	X								1
6	RC	1095270049	CRISTHIAN	DAVID	MARTINEZ	HERNANDEZ	10	0	M	3	CAA	X								1
7	RC	1116554379	SAIRA	MILDRED	TORRES	ALARCON	8	0	F	3	CAA	X								1
8	RC	1164713401	HEIDY	JULIETH	TORRES	CASTRO	8	0	F	3	CAA	X								1
9	TI	1118213909	JHOFAN	ALJADO	PINEDA	HERNANDEZ	12	0	M	4	CAA	X								1
10	RC	1115816406	ARBEY	ANTONIO	LOPEZ	NIÑO	11	0	M	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO 10 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 10 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR : FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CAICEDO

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.

822

15858

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM004 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCA INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA-SEDE SAN RAFAEL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000054

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJP	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	1							Total días de consumo
1	RC	1116556575	NIKOLLE	LUCIANA	CORREDOR	PATIÑO	5	0	F	0	CAA	X							1
2	RC	1222129534	YEIMER	ANDREY	NAVAS	CUNICHE	7	0	M	1	CAA	X							1
3	RC	1116556049	ZAHIRA	ESMERALDA	PIEDRAHITA	AYALA	6	0	F	1	CAA	X							1
4	RC	1116554628	LUIS	CARLOS	BARRERA	HERNANDEZ	8	0	M	2	CAA	X							1
5	RC	1116555517	EDWIN	ALEJANDRO	CORREDOR	PATIÑO	7	0	M	2	CAA	X							1
6	RC	1222124690	JUAN	DIEGO	RODRIGUEZ	DAVILA	8	0	M	2	CAA	X							1
7	RC	1222128969	ASHLY	YULIANA	TARQUINO	TORRES	7	0	F	2	CAA	X							1
8	RC	1116552570	JENNIFER	MELINDA	CACHAY	MARTINEZ	10	0	F	3	CAA	X							1
9	RC	1116554297	SARAY	VALENTINA	CORREDOR	PATIÑO	8	0	F	3	CAA	X							1
10	RC	1063495329	DANA	SOFIA	MERIÑO	VANEGAS	8	0	F	3	CAA	X							1
11	RC	1123566932	YULEITZY	FAIZULY	CALDERON	PAEZ	9	0	F	4	CAA	X							1
12	RC	1116550732	ERVIN	FELIPE	PIEDRAHITA	AYALA	11	0	M	4	CAA	X							1
13	NES	N48395430422	DIEGO	SEBASTIAN	SILVA	PEREZ	10	0	M	4	CAA	X							1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMU 13 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 13 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CAICEDO

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.

5x8

15859

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG S.A.S			CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA			CÓDIGO DANE	285010000038
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	AGUAZUL			CÓDIGO DANE	85010
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	DIEGO MAURICIO CAICEDO				

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° DIAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
CERRITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	15	285	
	RI				
CONSTRUCTIVISTA LA UPAMENA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	27	15	405	
	RI				
EL SALITRE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	25	15	375	
	RI				
FRANCISCO JOSE DE CALDAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	15	150	
	RI				
LA TURUA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	171	15	2,565	
	RI				
LA VICTORIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	15	150	
	RI				
SAN MIGUEL DE FARALLONES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	15	150	
	RI				
SAN RAFAEL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	15	180	
	RI				
TOTAL		284	15	4,260	

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	0	75	0	5
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	540	0	36
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	3645	0	243
GRAN TOTAL	0	4260	0	284

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:

FECHA:	DIA 28	de Marzo	DEL	AÑO	2024

FIRMA DEL RECTOR

Diego M. Caicedo

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	DIEGO MAURICIO CAICEDO

874

15860

Primera Infancia | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CERRITO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001051
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondiente la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
												4	5	6	7	9	11	12	13	14	16	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	3	1118956396	PEÑA	GOMEZ	FELIPE		6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	3	1121601990	SILVA	MENDEZ	JAYS	DANIEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	3	1118958498	CUBIDES	MATEUS	WILLAN	ORLANDO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	3	1126030194	CARDONA	CABALLERO	EVER	DE JESUS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
5	3	1080370765	MILEÑO	CAMPO	LIAM		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
6	3	1117326583	NIÑO	ROJAS	HOIYK	MATEO	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
7	2	1118556843	TASICO	TUMAY	HEIDY	MARGARITA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
8	3	1126029979	CARDONA	CABALLERO	DAYANA	CAROLINA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
9	3	1118553987	TASICO	TUMAY	JESUS	DAVID	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
10	3	1115737883	MARTINEZ	CARRILLO	NELSON	FERNANDO	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
11	2	1118738088	HERNANDEZ	CARRILLO	YULIANA	FERNEY	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
12	3	1118952032	CUBIDES	MATEUS	KERIN	BRIDITH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
13	3	1116553147	PUCHIGAY	MENDOZA	JHERRY	STEBAN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
14	3	1094858805	PULA	LOZANO	YONDER	ELIAS	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
15	2	1118581431	OSORIO	HERNANDEZ	YUMA		10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
16	2	1222115331	REYES	CASTILLO	EDWIN	THOMAS	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
17	2	1222159111	CASTILLO	CASTILLO	YULIETH	NATALIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
18	3	1118230647	PERILLA	MONTENEGRO	JAROL	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
19	3	1190713295	PEREZ	CAMERO	NIKOLUS	KAELLA	13	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJA: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 285 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 285 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CAICEDO

Observaciones:

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

548

15861

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CONSTRUCTIVISTA LA LIPAMENA

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000328

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No. UV 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado o nivel Educativo	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Numero de días de atención - Marque con una X si ese día el "Plato" en Desayuno recibe el Complemento alimentario															Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
1	0	1222133436	REYES	GARZON	MILAW	ESTRELLA	5	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	0	1105556560	MORALES	MARTINEZ	ISABELLA	SALOME	6	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	0	1105556013	FERNANDEZ	SUAREZ	DENY	DAHANA	6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	0	1105553628	BALLESTEROS	RINCON		DANIELLA	5	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	0	1222130590	ACOSTA	APONTE	ANDRES	MATIAS	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	0	1105556191	MOLINA	BALLESTEROS	DANIEL	SANTIAGO	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	0	1222129654	CIFUENTES	PEREZ	JHONATHAN	GONZALO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	0	1105555662	HERNANDEZ	HERNANDEZ	ASHLY	JANNET	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	0	1222130678	GARCIA	MOSQUERA	ARTHUR	FELIPE	5	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	0	1105515456	BALLESTEROS	RINCON	SAMARA		7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	0	1105554369	ORTIZ	PLAZAS	ERICK	SEBASTIAN	6	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	0	1105555162	MORA	MOLINA	JHOAN	ANDREY	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	0	1105554807	CARDENAS	QUIMBA	RONAL	KARIS	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	0	1222128068	GARCIA	PERDOMO	SAMUEL	DIOS	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	0	1116003990	SALGADO	FONSECA	JHONATHAN	JOEL	9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	2	1088314871	ZAGAL		JORGE	LUIS	13	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	2	1116553478	BARBOSA	MOLINA	KIARA	SARAITH	9	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	2	1104712316	ORTIZ	PLAZAS	SARA	VALENTINA	11	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	2	1116559474	GUERRERO	MOLANO	LAURA	SOFIA	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	2	1116552404	GARZON	GUEVARA	RICK	STILLAN	12	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	2	1116552597	MUÑOS	GUEVARA	DARWIN	JOSE	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	2	1116552727	BARZON	SANCHEZ	HERLY	MANGUSCO	9	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	2	1116552206	CARDENAS	BALLESTEROS	CARLOS	ANDRES	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	2	1116552675	FONSECA	PARDO	HELEN	YULIANA	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	2	1116550864	RODRIGUEZ	SUAREZ	ARIET	JAYDEN	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	2	1116516980	ACEVEDO	MARTINEZ	SARA	YINERA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1222130694	REYES	SANCHEZ	ANYRO	CELESTE	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*SMLV: NNA: niña, niño, adolescente y joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJA: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 405 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 405 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR O ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIGNO MAURICIO CACERES

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Disponer del cubeta del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe a veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PE-LAP02 Version 2.0

978

15867

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL SALITRE

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000038

OPERADOR: FEDAG S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

CONTRATO No.: UM 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	GRADO ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día real al que corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el "Titular de derecho" recibe el complemento alimentario															
1	3	1118063968	VANEGAS	CRUZ	CRISTIAN	ANDRES	5	II	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
2	3	1118056755	MADERA	GOMEZ	SARA	VALENTINA	5	II	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
3	3	1222153048	BARRERA	MENDOZA	SARA	MIDIAN	5	II	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
4	3	1118554708	RAMIREZ	GOMEZ	VALERIN	SOFIA	6	II	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
5	3	1222151165	LOZADA	VILLAMIZAR	JUAN	ESTEBAN	6	II	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
6	3	1118558442	LOZADA	VILLAMIZAR	SARA	ISABELLA	7	II	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
7	3	1222156709	ARIAS	CETINA	LUIS	FERNANDO	6	II	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
8	3	1118558145	RODRIGUEZ	AVILA	JANNER	STIVEN	6	II	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
9	3	1222124668	RODRIGUEZ	OYUELA	JUAN	DIEGO	6	II	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
10	3	1222125218	JIMENEZ	SANCHEZ	JHOLMER		7	II	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
11	3	1056211801	HERNANDEZ	MONTAÑEZ	ALEXIS	FERNANDO	8	II	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
12	3	1222121852	SALINAS	ESTUPA	ALAN	STEVEN	8	II	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
13	3	1118554149	CHAVERRA	RODRIGUEZ	RUSBELL	JOSHEP	8	II	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
14	2	1118551865	RAMIREZ	GOMEZ	HEYDER	ANDRES	10	II	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
15	3	1020554349	BUITRAGO	CRUZ	OMAR	STEVEN	9	II	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
16	2	1118558858	ARIAS	CETINA	JAVIER	ALEJANDRO	10	II	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
17	3	1118552855	BARRERA	MENDOZA	WILLIAN	ESTEBAN	9	II	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
18	3	1154710312	MARTINEZ	PARRA	ANGEL	ANDRES	10	II	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
19	2	1118551870	JAMES	MORENO	DEINER		10	II	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
20	2	1154713175	BARAHON	YEPES	EDWIN	GABIEL	12	II	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
21	3	1118550969	SANCHEZ	HONAD	YERLAY	LICETH	11	II	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
22	3	1118551461	CHAVERRA	RODRIGUEZ	MATHE	DILAYI	11	II	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
23	3	1117023324	AVILA	DIDIMA	SARA	NICHELL	12	II	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
24	6	1118558858	ARIAS	LOPEZ	RICARDO	ALBEIRO	11	II	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
25	6	1118552048	BANDA	DOMINGUEZ	DAYANA	NICHELL	12	II	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 375 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 375 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR/ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CAICEDO

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En pro/cura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15863

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSE DE CALDAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000445

OPERADOR: FEDAG S.A.S

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

CONTRATO No.: UM 0001 2024

#	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: Número de días de atención - Marque con una X el día que el "Titular de Derecho recibe el complemento alimentario"															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
1	5	1222133897	PUCHOAY	NARANJO	ERICK	SANTIAGO	5	6	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1122366705 12	MENDOZA	BORILLO	ROMINGR	JOSE	6	6	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1116566644	MONTAÑA	PEÑA	DANIEL	MATIAS	6	6	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1120415401235	MENDOZA	BORILLO	ROBBER	DAVID	7	6	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1116565566	MOLANO	SIERRA	SAMUEL	DAVID	7	6	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116556611	SALCEDRO	HERAZO	MELANIE		8	6	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1077666734	GOMEZ	COMETA	JOHAN	SEBASTIAN	10	6	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1116562634	LOPEZ	ROMERO	JEFERSON	FELIPE	8	6	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1116552343	RIVERA	MOLANO	DEIVER	ALEJANDRO	10	6	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1014140703	DIAZ	LAFORIE	DAHA	SOFIA	11	6	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TIPO: Niño, Niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	150	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	150	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIGNO RAUDICIO CACIQUO

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En cumplimiento del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, se enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

848

REPRIMIDO Version 2.0

15864

Primero | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA TURUA

CÓDIGO DANE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000058

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (del 1 al 31) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1118858028	CORDILLO	AVILA	JOSETH	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1118858859	HURTADO	DOLIVAR	GABRIELLA		5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1007143822	OSORIO	FONSECA	JHOHUAN	SNEIDER	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1200159877	PEÑALOSA	GAMARRA	JUAN	SEBASTIAN	4	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1118858841	LEGUE	PEÑA	ALAN	MATHIAS	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118857222	GOMEZ	DAVO	DILAN	DARIO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1118857583	ULLAMEDIA	RODRIGUEZ	EDRIAN	DARECK	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1026164685	LOPEZ	SAVIRIA	JULIETA		4	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1118858403	GONZALEZ	VEGA	MILETH	SARAHI	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1118787739	MORENO	JAIMES	DYA	JOHANNY	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	2	1098438411	MESTRA	PUENTES	ANYELINA		10	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1222128491	MORENO	GOMEZ	SHAROL	JESSENIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1118818266	LOPEZ	AGUILAR	DIANA	SAMANTHA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1118858365	ARIAS	MOLANO	MARIA	JOSE	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1118858102	BECERRA	SUAREZ	LEIA	MARIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1118858172	GARCIA	SALCEDO	DANIEL	JERONIMO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1124244887	VARGAS	FARFAN	FASURY		7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1118858733	AGUILAR	SALAMANCA	VALERIE	MIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1118858618	MOLANO	CARDENAS	ENGELL	SAMARA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1118858187	MOSQUERA	CHACON	CDER	ALFREDO	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1118858004	CUBIDES	DAVO	EMILY	GABRIELA	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1118857734	RIOS	PUERTA	SHEYLA	CATALINA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1222128458	QUINTERO	ALFONSO	VALERY	DAYANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1007413001	REY	PARRA	JUAN	DAVID	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1118858706	HERRERA	TORRES	XIOMARA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1118858843	CARDOZO	DOMINGUEZ	EMILY	ASHLEY	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1118858787	MENDOZA	MENDOZA	DILAN	DAVID	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	5	1118858818	VELASQUEZ	RIVERA	XIOMARA		7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	5	1118860180	BETANCOURT	COLMENARES	BRAYAN	FERNEY	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	5	1222128581	ROMAN	CEPEDA	NICOLLE	SAMANTHA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	5	1118858408	MARTINEZ	CAMACHO	ANGEL	DAVID	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	2	1118291213	ARIAS	PERILLA	NICOL	DAYANA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	5	1222123798	MORA	MORENO	OMAR	YECID	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	5	1118817828	GIRALDO	SUAREZ	ALISSON	JULIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	5	1222122860	ESPINOL	TORRADO	ELISABETH	SARAY	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
36	5	1118858876	MOSQUERA	MOLANO	JUAN	DANIEL	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
37	5	1222121468	CARDOZO	RAMIREZ	ANGIE	SALOME	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	5	1118858291	GARCIA	MARTINEZ	ALISON		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
39	2	1118858205	QUINTERO	AVELLA	JOHAN	DAVID	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
40	2	1118548581	CASTELLANOS	MORENO	EDWARD	ESTEBAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
41	5	1118831186	SALAMANCA	MARTINEZ	JHONY	ALEJANDRO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
42	5	1084288888	PATIÑO	FERNANDEZ	ZAMIRA	MAHAIREN	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	5	1118858048	MONTAÑA	PIÑA	JESSICA	FERNANDA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

78

15865

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA TURUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000038

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de ración suministrada	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (día) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención: Marque con una X en el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
44	5	1118052256	DIAZ	HUERTAS	ADRIAN	JOSE	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
45	5	1222126548	RODRIGUEZ	MORALES	SHARHT	NICOL	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
46	5	1118807366	APONTE	MARCHAN	EDGAR	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
47	5	1222122048	VALDERRAMA	AGUILAR	ALYSON	ALEJANDRA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
48	5	1222121373	BARRERA	DUQUE	DILAN	JOSE	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
49	5	1122052219	RUBIO	GRISALES	DILAN	STIVEN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
50	3	1118950852	MOLANO	MONTAÑEZ	JOHAN	SEBASTIAN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
51	2	1063443653	MALDONADO	SALAMANCA	SARA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
52	2	1222110201	RAMIA	SANCHEZ	MILTON	JOSE ALEJANDRO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
53	2	1222119910	SEGURA	CORREDOR	VALERY	SOFIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
54	2	1118551853	LOPEZ	AGUILAR	JHOSEP	MATIAS	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
55	2	1118551809	AVELLA	RAMIREZ	DAIRA	MILAY	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
56	2	1118551671	PICO	SUAREZ	LIZETH	MILENA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
57	2	1118551485	MORENO	GONZALEZ	ALVARO	ANTONIO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
58	2	1053448074	CORREA	CORTES	JOAQUIN	EDUARDO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
59	5	1118551210	RICARDO	MONSALVE	SALOME		11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
60	2	1118551002	BERNAL	NAVAZQUEZ	MARIA	JOSE	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
61	5	948424862847	ALMAO	ALMAO	ANGEL	JOSE	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
62	5	948482143027	CONTRERAS	PEÑA	ARACHAD	VALERIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
63	2	1118047418	GONZALEZ	VEGA	YEIER	WALDO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
64	2	1121893911	RODRIGUEZ	DIAZ	LORISO		14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
65	2	1118549325	IBAÑO	DIAGON	WENDY	ZARELA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
66	2	1120657849	MUÑOZ	RODRIGUEZ	DAVE	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
67	2	1118546780	MEJIA	ALCANTARA	JOHAN	SEBASTIAN	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
68	2	1094713135	EMANUAL	CASTILLO	ISABEL	XIOMARA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
69	2	1118552987	BANDA	DOMINGUEZ	ESTEFANIA	PATRICIA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
70	2	1091776121	CETINA	MARTINEZ	GUADALUPE		13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
71	2	1126328468	CABALLERO	FLOREZ	LUZ	KARINA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
72	2	1118548652	VEGA	GONZALEZ	YEISER	FERNEY	12	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
73	2	1026566026	CRUZ	MUÑOZ	MARIA	TRINIDAD	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
74	2	1118548388	MUÑOZ	MORENO	JOHAN	DANIEL	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
75	2	1118550522	MEJIA	ROMAÑANA	EDINSON	RAFAEL	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
76	2	1118553048	ROMERO	PEREZ	SAMUEL	IVAN	11	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
77	2	1118550438	GALINDO	DIAZ	KAREN	YULIANA	11	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
78	2	1223112701	BRICEÑO	CARDENAS	MARIANA		12	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
79	2	1223114850	JAIMES	PEÑA	DIDIER		11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
80	2	1118210177	MUÑEZ	MOLINA	JHADIZ	STIVEN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
81	2	1118113116	BARRERA	CASTILLO	ANDRES	DAVID	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
82	2	1123311270	CACERES	CHAMARRO	TOMMY	JOAO	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
83	2	1118550148	LIBARES	HERRERA	MERRY	DAMIAN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
84	2	1093491229	AGUILAR	CEPEDA	SHADIA	MARCELA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
85	2	1118779392	PARADA	RICO	KEHINER	JOAN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
86	2	1149198504	REDONDO	JIMENEZ	TRAINER	JOSE	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

0888

15866

Primero | Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA TURUA

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000036

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No.: UM 0001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (cifra) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario.														Total días de asistencia
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X si la niña, niño o adolescente recibió el complemento alimentario.															
97	2	1118553732	PEREZ	AVELLA	FRANK	ESTEBAN	13	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
98	2	1029647423	DIAZ	CASTRO	VALERY	SOFIA	11	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
99	2	1029654454	TORRADO	BURITAGO	WILLFER	DANIEL	14	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
99	2	1128327118	CABALLERO	FLOREZ	ANGELICA		16	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
91	2	1118547184	VEGA	GONZALEZ	ANGELIDY	DIANY	15	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
92	2	1118188885	GONZALEZ	CRIOLLO	MANUEL	STIVEN	15	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
93	2	1029653090	ORTIZ	PLAZAS	ANGEL	YESID	14	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
94	2	1052083328	CORONADO	BENAVIDEZ	SARYS	ANDREA	14	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
95	2	1029653060	VANEGAS	RAMIREZ	LAURA	VALENTINA	14	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
96	2	1194170014	MOLANO	PADILLA	OSMY	THALIANA	14	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
97	2	1192966078	GUERRERO	VILLAMIZAR	HECTOR	FABIAN	14	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
98	2	1029656028	MONTAÑA	PAEZ	MARITHZA	YULANI	13	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
99	2	1118658681	CORDOBA	ORTIZ	JUAN	PABLO	13	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
100	2	1029657403	MOLANO	CALDERON	EMANUEL	DESMAY	13	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
101	2	1006274917	HERNANDEZ	MONTAÑEZ	ELIZABETH		14	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
102	2	1029657443	CUBIDES	CARO	DANNA	SALOME	12	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
103	2	1068552238	SUAÑONES	VIDES	LAURA	DANIELA	13	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
104	2	1118548104	CORREDOR	PATIÑO	MACOL	ARIEL	13	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
105	2	1029652295	DIAZ	RANGEL	JEFRY	ANDRES	12	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
106	2	1029657917	JEREMIO	SIERRA	KRISDY	LIZBETH	12	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
107	2	1029657148	MONTAÑA	PEÑA	JUAN	CAMILO	12	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
108	2	1029657711	CHAVERRA	RODRIGUEZ	DEILYN	WILDRETH	12	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
109	2	1029658299	VELASQUEZ	RIVERA	MAIDE	ALEJANDRA	12	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
110	2	1194713060	RODRIGUEZ	PUCHEGAY	JOHAN	ALEXANDER	13	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
111	2	1126648881	MOLANO	CANDELAS	BRICK	SEBASTIAN	13	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
112	2	1115700312	QUINTERO	SANCHEZ	JOSE	FERNANDO	12	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
113	2	1118548780	GARCIA	SALCEDO	DANNIEL	SANTIAGO	13	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
114	2	1029661197	PEREZ	MORENO	LUIS	EDILBERTO	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
115	2	1029648788	PEÑALOSA	SANABRIA	YOLY	SHARETH	17	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
116	2	1029651601	RODRIGUEZ	OYUELA	JOSE	ALEJANDRO	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
117	2	1029655783	MOLANO	CRIOLLO	CRISTIAN	ANDREY	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
118	2	1029651304	GUEVARA	CASTAÑEDA	LINA	MARCELA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
119	2	1122531888	MORALES	VERA	JUAN	FERNANDO	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
120	2	1118547191	CORREDOR	PATIÑO	JINETH	SOFIA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
121	2	1118548203	RODRIGUEZ	SUAREZ	EDWIN	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
122	2	1029653041	ORTEGA	AHAMADA	NAILYN	DANIELA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
123	2	1029653249	MENDOZA	CARDENAS	NICOL	YARITZA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
124	2	1029653139	SANCHEZ	DOMINGUEZ	SHEMIL	ANGEL	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
125	2	1118657784	FONSECA	VILLAMIZAR	LUISA	MARIA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
126	2	1118548550	CHICARO	CORDOBA	CLAUDIA	KATERINE	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
127	2	1029656460	MANCHOLA	MARTINEZ	JENNY	YULIETH	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
128	2	1029656460	MANCHOLA	MARTINEZ	HECTOR	DAVID	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
129	2	1029656494	PALACIOS	PAEZ	DIEGO	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

128

15867

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA TUPIA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000038
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO	TIPO DE ENFRENTAMIENTO	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día (edad) en que comenzando la entrega del Complemento Alimentario															
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	Total días de consumo
												Número de días de atención - marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
130	3	1029650870	BAGAO	MENDOZA	DIANA	MILDRED	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
131	3	1118648481	MORALES	ORTEGA	BRENDA	TATIANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
132	3	1118180113	SUAREZ	ABELLA	JULIAN	ANDRES	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
133	3	1118680258	APONTE	MERCHAN	LINA	ESMERALDA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
134	3	1028648505	RODRIGUEZ	ALARCON	ANGELICA	SOFIA	17	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
135	3	1118648829	MOLANO	CRIOLLO	LEONEL	ESTEBAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
136	3	1029631960	MOLANO	MONTAÑEZ	MAYLOT	DAYANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
137	3	1029664745	VALLEJO	CALDERON	RUTH	ALEJANDRA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
138	3	1029652295	BARRETO	ROJAS	YORTH	DAYANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
139	3	1118660982	LOPEZ	ROMERO	EDISON	YAIR	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
140	3	1118648580	GAMA	VIANCHA	MAYRA	ALEJANDRA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
141	3	1118648214	MUÑOZ	MORENO	YINIBETH	DAYANA	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
142	3	1118647203	DIAZ	GARZON	SAMUEL	ALEJANDRO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
143	3	1162483230	ACEVEDO	MARTINEZ	YILBER	ANDRES	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
144	3	1118647725	RODRIGUEZ	SUAREZ	LAURA	VALENTINA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
145	3	1028630940	SUSUNAGA	SUAREZ	IVAN	DARIO	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
146	3	1118647085	RODRIGUEZ	ROMERO	GUILLERMINA		15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
147	3	1118657185	ROA	VASQUEZ	KEIDY	MARIANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
148	3	1118650985	BARRA	DOMINGUEZ	DANIELA	PATRICIA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
149	3	1118646878	VARELA	MORENO	DAVID	ALEJANDRO	18	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
150	3	1023663073	VARELA	MORENO	MIKOL	FELIPE	18	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
151	3	1023647538	TORRES	CAMACHO	HEIDY	NATALIA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
152	3	1023663196	DIAZ	GARZON	WENDY	JIMENA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
153	3	1122625733	CUBIDES	MOLINA	DIDIER	ALEXANDER	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
154	3	1023662197	ROSALES	SANCHEZ	JHOSY	DAYAN	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	3	1118647585	NUÑEZ	HERNANDEZ	NATHALY	SOFIA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
156	3	1067469145	CEPEDA	VANEGAS	ELSY	PATRICIA	13	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
157	3	1029650657	JAIMES	PEÑA	RAUL	ESTEVAN	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
158	3	1029651724	MONTAÑA	PAEZ	YANETHSI	XIMENA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
159	3	1019666134	MELO	SAVILA	GIANNA	VALENTINA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
160	3	1118644158	RODRIGUEZ	SUAREZ	CRISTIAN	JAVIER	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
161	3	1118644807	SANCHEZ	LEON	JESUS	ESTEBAN	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
162	3	1118645449	MENDOZA	ROA	MEYLA	DAYANA	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
163	3	1118645569	LOPEZ	AGUILAR	MELANIE	SHARICK	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
164	3	1029645839	LOZANO	CASAÑO	ABEL	ANTONIO	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
165	3	1029651169	ALVAREZ	HERNANDEZ	SARA	VALENTINA	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
166	3	1118645651	RODRIGUEZ	SUAREZ	ADRIANA	CAROLINA	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
167	3	1029649634	MENDOZA	CARDENAS	DIANA	LIZETH	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

288

15868

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA TURUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000058
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de complementación	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día mes al cual corresponde la entrega del complemento Alimentario														Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el TitAtar de Derecho recibe el complemento alimentario															
169	3	1023903399	CARDENAS	PERDOMO	THOMAS	SMITH	10	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
170	3	1118545407	PARRA	MOLANO	BRAYAN	ANDRES	11	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
170	3	1118545700	AVELLA	BALLESTEROS	HENRY	SMILEY	10	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
171	3	1077723205	BUITRAGO	SALAMANCA	ASHLY	MARIANA	10	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	2565	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	2565	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CAICEDO

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 las Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, si es necesario se para garantizar la validez del mismo.

FM/PR/ARME Versión 2.0

15869

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA VICTORIA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000958

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día (día) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	15	18	20	21	22
												Número de días de atención - Marque con una X si ese día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														Total días de consumo
1	3	1049800674	CABALLERO	LASCARRO	SHALYN	PAOLA	6	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1049238660	CASTILLO	BURGOS	ELIBELYS	VALENTINA	5	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1118186679	SALAMANCA	CORDOBA	PAULA	LUCIANA	5	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1049220162	CABALLERO	CASTRO	SHIRYTH	PAOLA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1113656585	CARREÑO	CRUZ	JOLMAN		8	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1055231081	CABALLERO	CASTRO	SHIRETH		9	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	3	1113656136	CARREÑO	CRUZ	CESAR	CAMILO	9	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	3	1113914004	CHAPARRO	AVELLA	ANDRES	FELIPE	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	3	1118108968	BERNAL	URREGO	MARIA	SOFIA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	3	1084210165	CASTILLO	BURGOS	SHARITH	JOHOLMAR	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 150 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 150 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CACERES

OBSERVACIONES:

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

1088

FR-PR13-RP02 Versión 2.0

15870

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN MIGUEL DE PARALLOMES

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001086

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No: UM 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA*	PRIMER NOMBRE DEL NNA*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA*	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al mes correspondiente la entrega del complemento Alimentario															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	19	20	21	22		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	949428070470	MARQUEZ		DANNA	YARIELCY	5	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1116656366	PORRES	MONTOYA	MARLON		6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1116010280	HERNANDEZ	ROMERO	FRANK	SEBASTIAN	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1116038882	TATE	VACCA	LUNA	BALBINA	10	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1116054388	HOYOS	SANCHEZ	AARON	PHILIPE	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1088270849	MARTINEZ	HERNANDEZ	CRISTHIAN	DAVID	10	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1184713481	TORRES	CASTRO	HEIDY	JULIETH	9	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1116054370	TORRES	ALARCON	SARA	MILDRED	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1192213969	PINEDA	HERNANDEZ	JHOFAN	ALVAREZ	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1113018468	LOPEZ	NIÑO	ANGEL	ANTONIO	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNA: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	150	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	150	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CACELLO

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 Administrativo del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los revisores y/o supervisores del mismo.
- Es prioritario el cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FOPR13-MPRE Versión 3.0

15871

Alimentación Escolar Piedemonte | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN RAFAEL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000038

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al mes correspondiente la entrega del Complemento Alimentario																Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22		
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
1	5	1116555570	CORREDOR	PAYÑO	MIKOLLE	LUCIANA	5	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1222120934	KAWUI	CUIRCHE	YEINER	ANDREY	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1116555549	PIRIRA-IYA	AYALA	ZAHIRA	ESMERALDA	6	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1222120949	TARGUINO	TORRES	ASHLY	YULIANA	7	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1116554925	BARRERA	HERNANDEZ	LUIS	CARLOS	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116555517	CORREDOR	PAYÑO	EDWIN	ALEJANDRO	7	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1116552570	CACHAY	MARTINEZ	JENNIFER	MELISSA	10	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1116554267	CORREDOR	PAYÑO	KAMAY	VALENTINA	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1080985039	MIRIÑO	VANEGAS	DIANA	SOFIA	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1116560135	PIRIRAHTA	AYALA	ERVIN	FELIPE	11	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1122086931	CALDERON	PAEZ	YULIETZY	FAIDALY	9	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1082054340	SILVA	PEREZ	DIEGO	SEBASTIAN	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	180	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	180	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIEGO MAURICIO CACERES

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 en conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de las veedurías y/o supervisores del mismo.
- Un arduo cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, en enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

989

15872

Alimentos para Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación	CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG S.A.S	CONTRATO N°	UM001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA LEON DE GREIFF			CÓDIGO DANE	285010000640
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	AGUAZUL			CÓDIGO DANE	85010
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1 DE MARZO DE 2024	Hasta	1 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	MARCO TULIO PERILLA RAMIREZ				

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
LA CABUYA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	1	7	
	RI				
LEON DE GREIFF	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	146	1	146	
	RI				
SAN BENITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	1	12	
	RI				
TOTAL		165	1	165	

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				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	165	0	165
GRAN TOTAL	0	165	0	165

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:						
FECHA:	DÍA 08	de Abril		DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	MARCO TULIO PERILLA RAMIREZ					

887

15873

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM931 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LEON DE GREIFF-SEDE LA CABUYA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000844

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								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	RC	1222133717	ELIECER	MARIANO	AVELLA	VIASUS	5	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1116553459	DAMARIZ	YARITZA	ALVAREZ	AVELLA	9	0	F	3	CAA	X								1
3	RC	1116554471	YONNIER	ALEJANDRO	LOPEZ	MARTINEZ	8	0	M	3	CAA	X								1
4	RC	1116551116	MILAN	MIGUEL	CAMPOS	ROJAS	11	0	M	5	CAA	X								1
5	RC	1058275162	FATIMA	YESENIA	MERCHAN	MERCHAN	11	0	F	5	CAA	X								1
6	RC	1116551281	SARIT	NATALIA	MONTAÑEZ	FORERO	11	0	F	5	CAA	X								1
7	RC	1116559655	SARA	VALENTINA	RAMIREZ	CASTILLO	12	0	F	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 7 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 7 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARCO TULIO PERILLA RAMIREZ

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.

FEPR1MPM2 Versión 2.0

15874

Alimentos para aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LEON DE GREIFF

MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000640

OPERADOR: FEDAG S.A.S
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

CONTRATO No. UM-0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1222133065	LIAM	ENRIQUE	FERNANDEZ	GALINDO	6	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1116556439	DARON	SAMIR	FORERO	GOMEZ	6	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1222131998	MARLY	LUCIANA	FUENTES	TRUJILLO	6	0	F	0	CAA	X								1
4	RC	1222131818	DAHIAN	ALEXA	GOMEZ	OVEJERO	6	0	F	0	CAA	X								1
5	RC	1116556554	DAMIAN	ESTEBAN	GOMEZ	RODRIGUEZ	5	0	M	0	CAA	X								1
6	RC	1116556553	DYLAN	SAMUEL	GOMEZ	RODRIGUEZ	5	0	M	0	CAA	X								1
7	RC	1222134071	DAVID	INDALECIO	MARTINEZ	INOCENCIO	5	0	M	0	CAA	X								1
8	RC	1116556513	JUAN	DIEGO	PALACIOS	PARRA	5	0	M	0	CAA	X								1
9	RC	1116556283	DILAN	KELED	PERALTA	CASTRO	6	0	M	0	CAA	X								1
10	RC	1222134583	KRISTIN	ZAHORI	PEREZ	LOPEZ	5	0	F	0	CAA	X								1
11	RC	1116556510	ERICK	DAMIAM	RODRIGUEZ	PAEZ	5	0	M	0	CAA	X								1
12	RC	1116555091	HELEEN	LUCIANA	ABRIL	PAEZ	7	0	F	1	CAA	X								1
13	RC	1222129829	SARA	NICOL	ACOSTA	GOMEZ	7	0	F	1	CAA	X								1
14	RC	1115919074	TZEL	YARELY	PINTO	LOPEZ	7	0	F	1	CAA	X								1
15	RC	1116556192	MIA	SALOME	RODRIGUEZ	SALGUERO	6	0	F	1	CAA	X								1
16	RC	1222128288	JESUS	URIEL	BOHORQUEZ	BERNAL	7	0	M	2	CAA	X								1
17	RC	1118575353	ASHLY	NATALIA	CASTRO	SALGUERO	7	0	F	2	CAA	X								1
18	RC	1116555710	DULCE	MAHIA	CORREDOR	LOZANO	7	0	F	2	CAA	X								1
19	RC	1029968513	MARIA	FERNANDA	JOYA	PARRA	7	0	F	2	CAA	X								1
20	RC	1116555507	SARA	SOFIA	MERCHAN	GONZALEZ	7	0	F	2	CAA	X								1
21	RC	1222129777	JULIAN	ALEJANDRO	NARANJO	FRECIADO	7	0	M	2	CAA	X								1
22	NES	N48425015389	WALEZKA	VALENTINA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	9	0	F	2	CAA	X								1
23	RC	1068369174	MIA	ISABELLA	GONZALEZ	SALAMANCA	8	0	F	3	CAA	X								1
24	RC	1222121141	JULIETH	MARIANA	MARTINEZ	INOCENCIO	9	0	F	3	CAA	X								1
25	RC	1118203065	JESUS	DAVID	MORALES	GOMEZ	8	0	M	3	CAA	X								1
26	RC	1116554142	BRYAN	ALEJANDRO	PLAZAS	RIVEROS	8	0	M	3	CAA	X								1
27	RC	1222121726	DYLAN	JOEL	DIMAS	CHAPARRO	9	0	M	4	CAA	X								1
28	RC	1116552586	JHOAN	ALEJANDRO	FORERO	MONTAÑEZ	10	0	M	4	CAA	X								1
29	RC	1161216512	ALAN	JHOSUAT	GUTIERREZ	COCA	10	0	M	4	CAA	X								1
30	RC	1116552573	DYLAN	STIVEN	JIMENEZ	LOPEZ	9	0	M	4	CAA	X								1
31	RC	1050618158	YURY	DAYANA	MERCHAN	GONZALEZ	10	0	F	4	CAA	X								1
32	TI	1164713280	BRAYAN	SEBASTIAN	MORALES	SANCHEZ	10	0	MA	4	CAA	X								1
33	TI	1116550351	ANDY	SEBASTIAN	PARRA	FONSECA	11	0	MA	4	CAA	X								1
34	RC	1222124017	MARIA	NERINE DEL PILAR	PLAZAS	GALINDO	9	0	F	4	CAA	X								1
35	RC	1116542263	KEVIN	ELIECER	BERNAL	BOHORQUEZ	11	0	M	5	CAA	X								1

FO-PR1-IP-PM2 Versión 2.0

139

15875

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LEON DE GREIFF

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000640

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO 2024

CONTRATO No. UM0001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día natal al cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
36	RC	1222115869	EMILY	ANGELICA	DUARTE	ESTUPIÑAN	11	0	F	5	CAA	X								1
37	RC	1055206276	ZAIRA	MARIANA	JIMENEZ	SALAMANCA	12	0	F	5	CAA	X								1
38	TI	1222116364	JOSE	MIGUEL	PRIETO	ACOSTA	10	0	M	5	CAA	X								1
39	RC	1029658779	DANNA	YLLEXY	ALARCON	MORALES	12	0	F	6	CAA	X								1
40	RC	1115916006	LUDY	KATHERINE	ALARCON	MORALES	11	0	F	5	CAA	X								1
41	RC	1222115362	FERNEY	ANDRES	AMEZQUITA	OVEJERO	11	0	M	5	CAA	X								1
42	TI	1029657542	JUAN	ALEJANDRO	AVENDAÑO	RINCON	12	0	M	6	CAA	X								1
43	RC	1116642274	SOFIA		BERNAL	CAMELO	11	0	F	6	CAA	X								1
44	RC	1029698211	JUAN	SEBASTIAN	CASTRO	RIVERA	12	0	M	6	CAA	X								1
45	TI	1116548506	DIDIER	JOSHUA	DAZA	CASERES	12	0	M	6	CAA	X								1
46	RC	1222116972	SARA	LUCIANA	HERNANDEZ	HOYOS	11	0	F	6	CAA	X								1
47	RC	1029657808	JOEL	SEBASTIAN	JUTINICO	GOMEZ	13	0	M	6	CAA	X								1
48	RC	1116560327	EMMANUEL		MORA	BOHORQUEZ	11	0	M	6	CAA	X								1
49	RC	1222115461	KAREN	SOFIA	MORALES	GOMEZ	11	0	F	6	CAA	X								1
50	RC	1029660293	VALERY	MARIANA	MORALES	GOMEZ	11	0	M	6	CAA	X								1
51	RC	1055206271	LAURA	STEFANY	OSORIO	ROJAS	12	0	F	6	CAA	X								1
52	RC	1222114255	LARRY	JEAINS	PAEZ	MORALES	11	0	M	6	CAA	X								1
53	RC	1029668350	ANDRES	SANTIAGO	PLAZAS	JIMENEZ	11	0	M	6	CAA	X								1
54	RC	1029659880	DULIANA	KARINA	RAMIREZ	CASTILLO	12	0	F	6	CAA	X								1
55	RC	1222114854	NICOLAS	ORLANDO	RAMIREZ	ZAMBRANO	11	0	M	6	CAA	X								1
56	RC	1116649175	MARIA	YANILDA	RAMOS	LOPEZ	12	0	F	6	CAA	X								1
57	RC	1116550230	LAURA	VALENTINA	RIVERA	GALLEGO	12	0	F	6	CAA	X								1
58	RC	1116642187	JHONATHAN	STEVEN	SANCHEZ	PARRA	14	0	M	6	CAA	X								1
59	TI	1029658571	OMAR	SANTIAGO	AMEZQUITA	OVEJERO	13	0	M	7	CAA	X								1
60	TI	1116642236	BREYNER	SEBASTIAN	CARDENAS	ALFONSO	12	0	M	7	CAA	X								1
61	TI	1116642202	JORGE	STIVEN	CARVAJAL	ARIZA	13	0	M	7	CAA	X								1
62	RC	1029658857	YENY	CAMILA	CASTRO	ESPINEL	12	0	F	7	CAA	X								1
63	RC	1029658560	JIMMY	ANDREY	CHAPARRO	MONTAÑA	13	0	M	7	CAA	X								1
64	TI	1029654472	DEREK	AARON	CHAPARRO	VANEGAS	14	0	M	7	CAA	X								1
65	TI	1029657105	JOSE	LIBARDO	COBOS	ALARCON	13	0	M	7	CAA	X								1
66	TI	1029659737	VALERY	SOFIA	CORREDOR	LOZANO	12	0	F	7	CAA	X								1
67	TI	1116649360	ANDRES	FELIPE	ESTUPIÑAN	DUARTE	12	0	M	7	CAA	X								1
68	TI	1029657334	UTZY	TAUHANA	GALVIS	CARDENAS	13	0	F	7	CAA	X								1
69	TI	1029658218	CAMILO	ANDREY	GARZON	BOHORQUEZ	13	0	M	7	CAA	X								1
70	TI	1029657411	DARLLY	SOFIA	GERENA	PARRA	13	0	F	7	CAA	X								1

070

15876

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LEON DE GREIFF

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000640

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO 2024

CONTRATO No. UMS001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (días) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
71	RC	1164713109	ANDRES	FELIPE	HERRERA	BARRERA	13	0	M	7	CAA	X								1
72	TI	1118540995	LAURA	ESTEFANIA	JIMENEZ	LOPEZ	15	0	F	7	CAA	X								1
73	RC	1029659670	JOHAN	FELIPE	LASPRILLA	MONTAÑA	12	0	M	7	CAA	X								1
74	RC	1029658195	CARLOS	ANDRES	LOPEZ	MILLAN	13	0	M	7	CAA	X								1
75	RC	1029657844	DANNA	KAMILA	NARANJO	PRECIADO	11	0	F	7	CAA	X								1
76	RC	1116549681	MAIKOL	STEVEN	OSPINA	RAYO	12	0	M	7	CAA	X								1
77	RC	1116550141	DIANA	ROCIO	PEREZ	RODRIGUEZ	12	0	F	7	CAA	X								1
78	RC	1115914916	SOL	STEPHANI	PINTO	LOPEZ	13	0	F	7	CAA	X								1
79	RC	1094272569	KAREN	SOFIA	ROJAS	RODRIGUEZ	12	0	F	7	CAA	X								1
80	TI.TARJETA	1158213615	ERLYN	YULIXA	SANABRIA	HIDALGO	13	0	F	7	CAA	X								1
81	RC	1164713092	YEFRIT	KALET STIV	SANCHEZ	ORTIZ	13	0	M	7	CAA	X								1
82	RC	1029658794	ANDREY	DAVID	SANCHEZ	PALACIOS	12	0	M	7	CAA	X								1
83	TI	1118122659	ERICK	SANTIAGO	TORRES	MEZA	13	0	M	7	CAA	X								1
84	RC	1029664878	YULIETH	DANIELA	ALARCON	BELLO	15	0	M	8	CAA	X								1
85	TI	1116642183	GEIMER	SEBASTIAN	BERNAL	BOHORQUEZ	14	0	M	8	CAA	X								1
86	RC	1029657049	NICOLAS	ARVEY	BERNAL	OVALLE	13	0	M	8	CAA	X								1
87	TI	1029655079	JUAN	DAVID	BOHORQUEZ	BERNAL	14	0	M	8	CAA	X								1
88	RC	1029664008	YHOLMAN	GABRIEL	CAMACHO	ROJAS	16	0	M	8	CAA	X								1
89	RC	1011209398	JOSUE		GONZALEZ	NIETO	13	0	M	8	CAA	X								1
90	TI	1118553287	MANUEL	FERNANDO	GUTIERREZ	CARDENAS	13	0	M	8	CAA	X								1
91	RC	1055504451	ANGELA	LISED	MERCHAN	GONZALEZ	14	0	F	8	CAA	X								1
92	RC	1029656632	ANDRES	FELIPE	MORALES	FONSECA	13	0	M	8	CAA	X								1
93	TI	1116547791	CARLOS	ANDRES	MORALES	JUTINICO	14	0	M	8	CAA	X								1
94	TI	1029663970	ERIK	ALEXANDER	MURCIA	CAMACHO	16	0	M	8	CAA	X								1
95	RC	1029652524	MARIA	LORENA	ORJUELA	MORENO	14	0	F	8	CAA	X								1
96	RC	1029652525	MARITZA	JIMENA	ORJUELA	MORENO	15	0	F	8	CAA	X								1
97	TI	1029646886	VIVIANA	MAYERLI	PALACIOS	ISAZA	17	0	F	8	CAA	X								1
98	TI	1115913932	RICHARD	ANDREY	PEREZ	PALACIOS	14	0	M	8	CAA	X								1
99	RC	1116549037	YEISON	DARIO	PEREZ	RODRIGUEZ	15	0	M	8	CAA	X								1
100	RC	1029666130	MILEY	NICOLE	PINEDA	CHAPARRO	13	0	F	8	CAA	X								1
101	TI	1116545579	DANIELA	SOFIA	RAMIREZ	CASTILLO	16	0	F	8	CAA	X								1
102	RC	1454251510	JUAN	ESTEBAN	RAMIREZ	PEREZ	14	0	M	8	CAA	X								1
103	RC	1029657170	SAMUEL	ALEJANDRO	ROJAS	MARTINEZ	13	0	M	8	CAA	X								1
104	TI	1033746681	DAYRO	SANTIAGO	ROJAS	ROMERO	14	0	M	8	CAA	X								1
105	RC	1116547419	DARCY	MARIAN	ALVAREZ	AVELLA	14	0	M	9	CAA	X								1

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

75872

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LEON DE GREIFF

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000540

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO 2024

CONTRATO No. UM0001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNA*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA	PRIMER APELLIDO DEL NNA	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Solicitud	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día real al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
106	RC	1029653965	MIGUEL	JULIAN	ALVAREZ	CHAPARRO	14	0	M	9	CAA	X		1
107	RC	1118642145	WILLIAM	CAMILO	BERNAL	CAMELO	15	0	M	9	CAA	X		1
108	TI	1118642182	LUISA	JULIANA	BOHORQUEZ	BERNAL	14	0	F	9	CAA	X		1
109	TI	1123972822	MARIA	SOFIA	CARRILLO	CARDENAS	15	0	F	9	CAA	X		1
110	TI	1029652879	MARIAJOSE		COCINERO	RICO	15	0	F	9	CAA	X		1
111	RC	1029653101	YEIMY	LORENA	CRUZ	ARGUELLO	15	0	F	9	CAA	X		1
112	TI	1157963214	FERNANDO	STIVEN	FRANCO	RODRIGUEZ	15	0	M	9	CAA	X		1
113	TI	1118547078	GIDY	GERALDINE	GERENA	PARRA	15	0	F	9	CAA	X		1
114	TI	1118547638	NAZLY	YULIANA	GOMEZ	PRIETO	14	0	F	9	CAA	X		1
115	RC	1057590183	EYLEEN	VALERIA	GONZALEZ	SALAMANCA	14	0	F	9	CAA	X		1
116	RC	1118547440	KAROL	DANIELA	MARTINEZ	INOCENCIO	15	0	F	9	CAA	X		1
117	RC	1118547572	WALTER	SMITH	MONTAÑA	VERA	14	0	M	9	CAA	X		1
118	TI	1029650661	DARWIN	ANDRES	PALACIOS	ISAZA	16	0	M	9	CAA	X		1
119	TI	1029647799	KEVIN	STIVEN	PARRA	FONSECA	17	0	M	9	CAA	X		1
120	TI	1029654017	JHONATAN	STIVEN	PEREZ	RAMIREZ	14	0	M	9	CAA	X		1
121	RC	1029653814	HELLIN	KARINA	SANCHEZ	ORTIZ	14	0	F	9	CAA	X		1
122	TI	1029652567	PAULA	ALEXANDRA	ZAMORA	ROJAS	15	0	F	9	CAA	X		1
123	TI	1029651598	LINSAY	DAUANNY	GALVIS	CARDENAS	15	0	F	10	CAA	X		1
124	TI	1029651361	PAULA	ANDREA	PENAGOS	JUTINICO	15	0	F	10	CAA	X		1
125	RC	1029653056	GEICKOLL	ZAMITH	PEREZ	LOPEZ	16	0	M	10	CAA	X		1
126	RC	1118546243	JOSE	EDWIN	PEREZ	RODRIGUEZ	17	0	M	10	CAA	X		1
127	RC	1118545250	ALVARO	JULIAN	RAMOS	LOPEZ	17	0	M	10	CAA	X		1
128	TI	1029645375	FRANKIN	YESID	REYES	VEGA	18	0	M	10	CAA	X		1
129	TI	1118534952	MAICOL	SMITH	ROLDAN	PRIETO	19	0	M	10	CAA	X		1
130	TI	1029646973	ANGIELINE	DANIELA	SANCHEZ	LIZCANO	17	0	F	10	CAA	X		1
131	RC	1029648283	EDER	ALONSO	ALVAREZ	AVELLA	16	0	M	11	CAA	X		1
132	TI	1029649090	ZARAY	MARIANA	CAMPOS	ROJAS	16	0	F	11	CAA	X		1
133	RC	1029647135	LIYEN	JASBLEIDY	CARDENAS	ROJAS	17	0	F	11	CAA	X		1
134	TI	1033102237	MIGUEL	ANGEL	COLMENARES	HERNANDEZ	17	0	M	11	CAA	X		1
135	TI	1029663162	JORGE	LUIS	DIAZ	VIASUS	17	0	M	11	CAA	X		1
136	RC	1115728524	OSALDO	FERNEY	FRANCO	RODRIGUEZ	17	0	M	11	CAA	X		1
137	RC	1028820429	DEINER	ANDRES	GERENA	PARRA	17	0	M	11	CAA	X		1
138	TI	1051068333	ANGIE	LORENA	HERRERA	BARRERA	17	0	F	11	CAA	X		1
139	TI	1118540455	ZHAROLL	STHEFANNY	MALDONADO	MILLAN	17	0	F	11	CAA	X		1
140	RC	1029649326	PAULA	SCARLET	MARTINEZ	MUNEVAR	16	0	F	11	CAA	X		1

268

15878

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM0081 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LEON DE GREIFF

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000540

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
141	TI	1029645973	DEYVID	YESID	PARRA	LEON	17	0	M	11	CAA	X								1
142	RC	1029644141	FREDDY	SANTIAGO	ROJAS	MARTINEZ	18	0	M	11	CAA	X								1
143	TI	1029646798	VANESSA	ALEXANDRA	SANDOVAL	DIAZ	17	0	F	11	CAA	X								1
144	RC	1118643764	ANDRES	MAURICIO	TARACHE	GOMEZ	16	0	M	11	CAA	X								1
145	TI	1029650517	KAROLL	DANIELA	TARAZONA	SALAMANCA	17	0	F	11	CAA	X								1
146	TI	1029645581	ZULAY	VANESSA	ZAMORA	ROJAS	18	0	F	11	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMU 146 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 146 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARCO TULIO PERILLA RAMIREZ

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.

383

15879

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LA TURUA-SEDE EL SALITRE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010003216

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención – Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1116556389	DYLAN	DAVID	BOHORQUEZ	MORA	6	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1116556292	LIBZART	ELYHAB	BOHORQUEZ	RAMIREZ	6	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1116556225	ADWAR	KALETH	PEREZ	DIAZ	6	0	M	1	CAA	X								1
4	RC	1116556307	MARIA	LUCIANA	SANABRIA	FERNANDEZ	6	0	F	1	CAA	X								1
5	RC	1184713357	YAMID	ALEJANDRO	MILLAN	GOMEZ	9	0	M	3	CAA	X								1
6	RC	N4859474608	KENDER	SAMUEL	RUIZ	GUERRA	11	0	M	3	CAA	X								1
7	RC	1020888727	SARA	KAMILA	ALVAREZ	CHAPARRO	10	0	F	5	CAA	X								1
8	RC	1028725040	SAMUEL	STIVEN	BOHORQUEZ	MORA	10	0	M	5	CAA	X								1
9	RC	1222116849	DOMINIQ	SALOME	CELY	RIVEROS	11	0	F	5	CAA	X								1
10	TI	1057984292	ANDRES	FELIPE	FONSECA	SANCHEZ	11	0	M	5	CAA	X								1
11	RC	1011233501	ANGIE	SOFIA	GONZALEZ	NIETO	10	0	F	5	CAA	X								1
12	RC	1068559107	PAULA	ANDREA	MONTAÑA	TEJEDOR	10	0	F	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMU 12 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 12 PREPARADA EN SITIO 9 INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARCO TULIO PERILLA RAMIREZ

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 pro cura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

824

15880

Alimentación Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG S.A.S	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA LEON DE GRIEFF			CÓDIGO DANE	285010000640
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	AGUAZUL			CÓDIGO DANE	85010
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	MARCO TULIO PERILLA RAMIREZ				

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
LA CABUYA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	15	105	
	RI				
LEON DE GRIEFF	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	158	15	2.370	
	RI				
SAN BENITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	15	180	
	RI				
TOTAL		177	15	2,655	

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	0	90	0	6
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	660	0	44
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	1905	0	127
GRAN TOTAL	0	2655	0	177

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:						
FECHA:	DÍA 05	de Abril		DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	MARCO TULIO PERILLA RAMIREZ					

895

15881

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA CABUYA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000844

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE CRONOGRAMA	FECHA DE SATISFECHA - Inscribir el día hábil en el que corresponde la entrega del CDR (números arábigos)														Total días de cobertura
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
1	5	1118551118	CAMPOS	ROJAS	ANUAR	MIGUEL	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
2	5	1118538830	RAMIREZ	CASTILLO	SARA	VALENTINA	12	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
3	5	1082016182	MERCHAN	MERCHAN	FATIMA	YINEIMA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
4	5	1118551251	MONTAÑEZ	FORERO	SARET	NATALIA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
5	5	1118550456	ALVAREZ	AVELLA	DAMARIS	YARITZA	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
6	5	1118554471	LOPEZ	MARTINEZ	YOHIMAR	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
7	5	1222132017	AVELLA	WAGUS	ELIECER	MARIANO	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

*NNAJ: Niña, niño, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	105	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	105	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible] NOMBRE DEL DIRECTOR O GESTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARCO TULIO PERILLA RAMIREZ

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 disponible para consulta de las veedurías y/o supervisores del sitio.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma o del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FEDAG

FEDAG Version 3.0

75882

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LEON DE GREIFF

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000640

MES DE ATENCIÓN: MARZO Año: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondiente la entrega del Complemento Alimentario														Total días de entrega
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22
												Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
1	5	1116556854	GOMEZ	RODRIGUEZ	DAMIAN	ESTEBAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1116556428	FORERO	GOMEZ	DAMON	JAIDY	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1222131618	GOMEZ	GUEJERO	DAHANA	ALEXA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1116556203	PERALTA	CASTRO	DILAN	KELGO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1116556513	RODRIGUEZ	PAEZ	BRICK	DAMIAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1222134563	PEREZ	LOPEZ	KRISTIN	ZAHORI	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1116556653	GOMEZ	RODRIGUEZ	DYLAN	SAMUEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1116556613	PALACIOS	PARRA	JUAN	DIEGO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1222131566	FUENTES	TRUJILLO	MARLY	LUCIANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1222134571	MARTINEZ	INOCENCIO	DAVID	ADALECIO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1222133065	FERNANDEZ	GALINDO	LIAM	ENRIQUE	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1116556081	AGRIL	PAEZ	HELEEN	LUCIANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	13	5370610	VILLEGAS	BASTIDAS	LEIDIMAR	ROCIO	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1222128926	ACOSTA	GOMEZ	SARA	NICOL	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1116556102	RODRIGUEZ	SALGUERO	MIA	SALOME	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1116556024	PINTO	LOPEZ	ITZEL	YARELY	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1116556369	JUTINICO	LOPEZ	KEYLER	DAMIAN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1116556388	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	VALERIA	VALENTINA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1222128388	RODRIGUEZ	BORNAL	JESUS	URIEL	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1116554204	ROJAS	CORREA	ANGEL	GABRIEL	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1116555037	MERCHAN	GONZALEZ	SARA	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1116556865	CACERES	RAMIREZ	DIEGO	SAMUEL	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1222135443	FUENTES	TRUJILLO	MAUREN	LIZETH	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1116575353	CASTRO	SALGUERO	ASHLY	NATALIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1026960513	JOYA	PARRA	MAIRA	FERNANDA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1222129777	NARANJO	PRECIADO	JULIAN	ALEJANDRO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1116554247	PADILLA	LEON	JOSEPH	SANTIAGO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	5	1116555710	CORREDOR	LOZANO	OLIVE	MAHIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	5	1116552297	HERNANDEZ	TORRES	MARIA	GUADALUPE	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	5	1222121161	MARTINEZ	INOCENCIO	JUDITH	MARIANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	5	1222128139	ALVARADO	AGUILAR	JUAN	FERNANDO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	5	1116553428	PARAGOS	JUTINICO	RAFAEL	ANTONIO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	5	1053559174	GONZALEZ	SALAMANCA	MIA	ISABELLA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	5	1116554142	PLAZAS	ROMEROS	BRYAN	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	5	1116203059	MORALES	GOMEZ	JESUS	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
36	5	1116554758	ROJAS	ROJAS	GABY	LUCIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
37	5	1116553651	PARRA	FONSECA	ANDY	SEBASTIAN	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	5	1157365208	REPULVEDA	PINEDA	ESTEFANY	YULIETH	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
39	5	1152160512	GUTIERREZ	COCA	ALAN	JHONNAT	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
40	5	1090616168	MERCHAN	GONZALEZ	YURY	DAYANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
41	5	1194733260	MORALES	SANCHEZ	BRAYAN	SEBASTIAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
42	5	1116553573	JIMENEZ	LOPEZ	DYLAN	STIVEN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	5	1116553660	FORERO	MONTAÑEZ	JHOAN	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
44	5	1222121726	DIMAS	CHAPARRO	DYLAN	JOEL	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
45	5	1007436703	BONILLA	JIMENEZ	SARA	YULIETH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
46	5	1222124037	PLAZAS	GALINDO	MARIA	NEREME DEL PILAR	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
47	5	1053539276	JIMENEZ	SALAMANCA	ZAIRA	MARIANA	13	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
48	5	1116542253	BERNAL	RODRIGUEZ	KEVIN	EUBISH	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
49	5	1222115648	DUARTE	SATURNINA	EMILY	ANGELICA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
50	5	1222115064	PINTO	ACOSTA	JOSE	MIGUEL	15	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Total días de entrega: 15

75883

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Aguazul | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85015

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0901 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LEON DE GREIFF

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385010000840

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (4/3) al cual corresponde el entrega del Complemento Alimenticio. Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	18	19	20	21	22	
01	5	1118842187	SANCHEZ	PARRA	JHONATHAN	STEVEN	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
02	2	1029667342	RATAMAÑO	BARON	JUAN	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
03	5	1029667719	ALARCON	MORALES	DANNA	YULIDEY	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
04	5	1029667806	JUTINICO	GOMEZ	JOEL	SEBASTIAN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
05	5	1118649170	RAMOS	LOPEZ	MAIRA	YAILDA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
06	5	1029650660	RAMIREZ	CASTILLO	DULIANA	KARINA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
07	5	1222116812	HERNANDEZ	HOYOS	DIANA	LUCIANA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
08	5	1085205231	OSORIO	ROJAS	LAURA	STEFANY	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
09	2	1118540660	DAZA	CASORES	DIDIER	JOSHUA	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1029665261	MORALES	GOMEZ	VALERY	MARIANA	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1029665380	PLAZAS	JIMENEZ	ANDRES	SANTIAGO	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1118643274	BARRAL	CAMELO	SOFIA		11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1222114854	RAMIREZ	ZAMBRANO	NICOLAS	ORLANDO	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1118916860	ALARCON	MORALES	LUCY	KATHERINE	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1222115481	MORALES	GOMEZ	KAREN	SOFIA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1118660220	RIVERA	GALLEGO	LAURA	VALENTINA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	2	1222116255	PAEZ	MORALES	LARRY	JOANS	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1029666211	CASTRO	RIVERA	JUAN	SEBASTIAN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1222115362	AMEZQUITA	OVIEDO	FERNEY	AVERIES	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	2	1118548388	JIMENEZ	LOPEZ	LAURA	ESTEFANIA	10	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	2	1029654472	CHAPARRO	VANEGAS	DEREK	AARON	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	2	1029657304	SALAS	CARDENAS	LITZY	TALHANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	2	1029657182	OSSOS	ALARCON	JOSE	URIAPIO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	2	1118642282	CARVAJAL	ARIZA	JORGE	STIVEN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	2	1118213016	SANABRIA	HIDALGO	DELYN	YULIXA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	2	1029657411	OBREGA	PARRA	DARLLY	SOFIA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	2	1118122658	TORRES	MEZA	ERICK	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	2	1118558141	PEREZ	RODRIGUEZ	DIANA	ROCIO	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	2	1029659571	AMEZQUITA	OVIEDO	OMAR	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	2	1194713438	HERRERA	BARRERA	ANDRES	FELIPE	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	5	1029659573	LASPRILLA	MONTAÑA	JOHAN	FELIPE	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	5	1029658704	SANCHEZ	PALACIOS	ANDREY	DAVID	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	5	1029658966	CHAPARRO	MONTAÑA	JIMMY	ANDREY	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	5	1194710002	SANCHEZ	ORTIZ	YEFRY	KALET STIV	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	5	1094272258	ROJAS	RODRIGUEZ	KAREN	SOFIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
36	2	1118549350	ESTUPIÑAN	DUARTE	ANDRES	FELIPE	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
37	2	1118642235	CARDENAS	ALFONSO	BRAYNER	SEBASTIAN	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	5	1029658105	LOPEZ	BELLIN	CARLOS	ANDRES	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
39	5	1029657844	NARANJO	PRECIADO	DANNA	KAMILA	11	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
40	5	1118649681	OSPINA	RAYO	MIKOL	STEVEN	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
41	2	1029659737	CORREDOR	LOZANO	VALERY	SOFIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
42	5	1029658857	CASTRO	ESPINEL	YENNI	CAMILA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	5	1118594810	PINTO	LOPEZ	SOL	STEPHANI	11	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
44	2	1029658218	GARZON	SOHORQUEZ	CAMILO	ANDREY	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
45	2	1118918382	PEREZ	PALACIOS	RICHARD	ANDREY	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
46	2	1029662870	MURCIA	CAMACHO	ESTIR	ALEXANDER	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
47	2	1029648686	PALACIOS	ISAZA	VIVIANA	MAYERLI	17	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
48	5	1029664088	CAMACHO	ROJAS	YHOLMAN	GABRIEL	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
49	2	1118645378	RAMIREZ	CASTILLO	DANIELA	SOFIA	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
100	2	1029664878	ALARCON	BELLO	YULIETH	DANIELA	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TOTAL DÍAS CONSUMIDOS

8/33

15884

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LEON DE GREIFF

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000640

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado o Nivel	Tipo de modalidad	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (1al 31) en el cual se realizó la entrega del Complemento Alimentario. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																TOTAL días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
181	2	1119054779	MORALES	JUTINICO	CARLOS	ANDRES	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
182	5	1026852514	ORJUELA	MORENO	MARIA	LORENA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
183	5	1026852525	ORJUELA	MORENO	MARITZA	JIMENA	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
184	5	1116049837	PEREZ	RODRIGUEZ	TEISON	SIRO	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
185	2	1033746981	ROJAS	ROMERO	DAÑO	SANTIAGO	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
186	2	1026850876	SOHORQUEZ	BERNAL	JUAN	DIEGO	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
187	5	1026866133	PINEDA	CHAPARRO	MILEY	NICOLE	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
188	5	1026866632	MORALES	FONSECA	ANDRES	FELIPE	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
189	2	1116942182	BERNAL	SOHORQUEZ	GOINER	SEBASTIAN	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
190	5	1011208388	GONZALEZ	NIETO	JOSUE		13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
191	2	1116055287	GUTIERREZ	CARDENAS	MANUEL	FERNANDO	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
192	5	1082251510	RAMIREZ	PEREZ	JUAN	ESTEBAN	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
193	5	1026857170	ROJAS	MARTINEZ	SAMUEL	ALEJANDRO	12	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
194	2	1026854916	BONILLA	JIMENEZ	MARIA	SOFIA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
195	5	1026857049	BERNAL	CHALLE	NICOLAS	ARVEY	12	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
196	5	1085504451	MORGAN	GONZALEZ	ANGELA	LISED	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
197	2	1026847799	PARRA	FONSECA	KEVIN	EDWIN	17	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
198	5	1026856861	PALACIOS	GAZA	DARWIN	ANDRES	16	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
199	5	1116042165	BERNAL	CAMELO	WILLIAM	CAMILO	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
200	5	1026853068	ALVAREZ	CHAPARRO	MIGUEL	JULIAN	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
201	2	1026852657	ZAMORA	ROJAS	PAULA	ALEXANDRA	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
202	2	1026852878	COGOLLO	RICO	MARIALOSE		13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
203	2	1116847838	GOMEZ	PRIETO	HAZLY	YULIANA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
204	2	1116842182	RICARDO LEZ	BERNAL	LUISA	JULIANA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
205	2	1057860204	FRANCO	RODRIGUEZ	FERNANDO	STIVEN	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
206	5	1116547448	MARTINEZ	INOCENCIO	KAROL	DANIELA	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
207	5	1026853814	SANCHEZ	ORTIZ	HEILIN	XAMINA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
208	5	1026853101	ORJUELA	ARGUELLO	YEIMY	LORENA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
209	5	1116547572	MONTAÑA	VERA	WALTER	SMITH	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
210	2	1116547578	CORENA	PARRA	GEIDY	GERALDINE	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
211	5	1116547418	ALVAREZ	ARELLA	DARCY	MARIAN	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
212	2	1026854817	PEREZ	RAMIREZ	JHONATAN	STIVEN	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
213	5	1057580183	GONZALEZ	SALAMANCA	EYLEEN	VALERIA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
214	2	1123972602	CARRILLO	CARDENAS	MARIA	SOFIA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
215	2	1116534952	ROLDAN	PRIETO	MARCOL	SMITH	13	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
216	2	1026848873	SANCHEZ	LIZCANO	ANGELINE	DANIELA	17	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
217	2	1026855076	REYES	MESA	FRANKIN	YESID	16	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
218	5	1116550280	RAMOS	LOPEZ	ALVARO	JULIAN	17	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
219	2	1026851580	SALVIA	CARDENAS	LINSAY	DALIANNY	15	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
220	5	1026853558	PEREZ	LOPEZ	ERICKELL	ZAMITH	16	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
221	2	1026851381	PENAGOS	JUTINICO	PAULA	ANDREA	15	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
222	5	1116548243	PEREZ	RODRIGUEZ	JOSE	EDWIN	17	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
223	5	1026844161	ROJAS	MARTINEZ	FREDDY	SANTIAGO	16	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
224	2	1026845581	ZAMORA	ROJAS	JULIAN	VANESSA	15	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
225	2	1026845873	PARRA	LEON	DEYKO	YESID	17	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
226	2	1026848756	SANDOVAL	DIAZ	VANESSA	ALEXANDRA	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
227	5	1026847139	CARDENAS	ROJAS	LIYEN	JASBLEDY	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
228	5	1026853429	CORENA	PARRA	CESAR	ANDRES	17	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
229	5	1115725524	FRANCO	RODRIGUEZ	OBALDO	FERNEY	17	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
230	2	1116543408	MALDONADO	MILLAN	DIAROLL	STHEFANNY	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

229

75885

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LEON DE GREIFF

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000540

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Colocar el día del mes y cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Hogar de Bienestar recibe el complemento alimentario														
151	2	1029983492	DIAZ	VARGAS	JORGE	LUIS	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
152	2	1118543764	TARACHE	GOMEZ	ANDRES	MAURICIO	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
153	2	1028865317	TARACHE	SALAMANCA	KAROLL	DANIELA	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
154	2	1023152231	COLMENARES	HERNANDEZ	MIGUEL	ANGEL	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	2	1029549560	CAMPOS	ROJAS	ZARAY	MARIANA	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
156	2	1091088031	HERRERA	BARRERA	AMOR	LORENA	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
157	2	1029045281	ALVAREZ	AVELLA	EDER	ALONSO	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
158	2	1029048826	MARTINEZ	MUNZVAR	PAULA	ISABELET	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJR: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 2370 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 2370 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARCO TULIO PERILLA RAMIREZ

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 disponible para consulta de los revisores y/o supervisores del mismo.
- Responsable del manejo adecuado ambiental, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido de mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN BENITO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000640
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Termine el día hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario																Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el TitBAE de De redo recibe el complemento alimentario																
1	5	1028725048	BOHORQUEZ	MORA	SAMUEL	STIVEN	10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	5	1332116948	RIOS	RIVEROS	DOMINIC	SALOME	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	5	1020808727	ALVAREZ	CHAPARRO	SARA	KAMILA	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	5	1011233601	GONZALEZ	MEJIA	ANGIE	SOFIA	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
5	5	1053859107	MONTAÑA	TEJEDOR	PAULA	ANDREA	12	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
6	5	9405947440B1	RUIZ	GUERRA	KENDER	SAMUEL	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
7	3	1057994202	FONSECA	SANCHEZ	ANDRES	FELIPE	11	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
8	5	1184713057	MILLAN	GOMEZ	YAMID	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
9	5	1116559035	PEREZ	DIAZ	ADRIAN	SALETH	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
10	3	1116559057	BARRERA	FERNANDEZ	MARIA	LUCIANA	6	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
11	5	1116559252	BOHORQUEZ	RAMIREZ	LEBDAY	ELIHAN	6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
12	5	1116559088	BOHORQUEZ	MORA	DYLAN	DAVID	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 180 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 180 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARCO TULIO PERILLA RAMIREZ

Observaciones:

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

106

15887

Alimentando Aprendizajes | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG S.A.S	CONTRATO N°	UM001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ			CÓDIGO DANE	285010000364
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	AGUAZUL			CÓDIGO DANE	85010
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	1 DE MARZO DE 2024	Hasta	1 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	ELIAS PLATA DIAZ				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la Institución Educativa citado 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
ALTAMIRA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	1	7	
	RI				
EL GUAIMARO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	34	1	34	
	RI				
EL TESORO DEL RUBUY	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	1	12	
	RI				
LA DEFENSA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	11	1	11	
	RI				
LA ESMERALDA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	1	19	
	RI				
LA ESPERANZA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	11	1	11	
	RI				
LA GRACIELA	CAJM/CAJT				No se presento servicio el mes de marzo, no hay docente.
	ALMUERZO				
	RI				
LUIS MARIA JIMENEZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	509	1	509	
	RI				
SAN LUIS DE PIÑALITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	1	9	
	RI				
		612	1	612	

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				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	612	0	612
GRAN TOTAL	0	612	0	612

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
FECHA:	DÍA 08	de Abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR:					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	ELIAS PLATA DIAZ				

902

75888

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ-SEDE ALTAMIRA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000485

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1116556256	SALOME		BARRERA	ARTAHONA	6	0	F	0	CAA	X								1
2	RC	1116556301	KAROL	YUDITH	RUIZ	TORRES	5	0	F	0	CAA	X								1
3	RC	1222130440	DAIRA	MICHELL	VARGAS	TABACO	6	0	F	1	CAA	X								1
4	RC	1116555087	EIMY	LUCIANA	GOMEZ	CUBIDES	7	0	F	2	CAA	X								1
5	RC	1116553926	MAILER	MAURICIO	MORENO	ARTAHONA	8	0	M	3	CAA	X								1
6	TI	1222123024	JHON	DAVINZON	RUIZ	TORRES	9	0	M	3	CAA	X								1
7	RC	1222124303	JHON	ALEXANDER	VARGAS	TABACO	8	0	M	3	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 7 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 7 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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.

FE-PR1-MPAD Version 2.0

75889

Alimentación Preescolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: PEGAS S.A.S

CONTRATO No. LM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ-SEDE EL GUAMARO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001280

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												1									
												Número de días de atención - Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	PPT	6891563	JUAN	DAVID	DOMINGUEZ	DOMINGUEZ	5	0	M	0	CAA	X									1
2	RC	1222151456	YELITZABETH		MOSQUERA	PREGONERO	0	0	F	0	CAA	X									1
3	NES	N4842669 1909	EDISMAR	ANTHONELA	NIEVES	ROMAN	5	0	F	0	CAA	X									1
4	RC	1222127435	YURIER	ERNEY	BELALCAZAR	PREGONERO	8	0	M	1	CAA	X									1
5	RC	1116556955	MAUREN	DANNYELA	DAVILA	ALARCON	7	0	F	1	CAA	X									1
6	PPT	6891552	JUAN	DIEGO	DOMINGUEZ	DOMINGUEZ	7	0	M	1	CAA	X									1
7	NES	N4842663 5348	NICOLLE	ISAMAR	GARCIA	ROMAN	7	0	F	1	CAA	X									1
8	NES	N4842644 2875	KALETH	EMMANUEL	LOZADA	CARRILLO	7	0	M	1	CAA	X									1
9	RC	1116556343	JOHAN	ADRIAN	ORTEGA	PORRAS	6	0	M	1	CAA	X									1
10	RC	1120584342	PAULA	VALENTINA	PANTOJA	FONSECA	6	0	F	1	CAA	X									1
11	RC	1028408630	EVELIN	SOFIA	RODRIGUEZ	SUAREZ	7	0	F	1	CAA	X									1
12	RC	1116563875	BRAYDEN	THOMAS	AVENDAÑO	BARMENTO	8	0	M	2	CAA	X									1
13	RC	1116555199	ENELY	SOFIA	BARRERA	GUERRERO	7	0	F	2	CAA	X									1
14	RC	1118203080	JUAN	DAVID	CARBONERO	DIAZ	7	0	M	2	CAA	X									1
15	RC	1232126609	SAMUEL	FELIPE	DUARTE	TREJOS	8	0	M	2	CAA	X									1
16	RC	1120583589	SARAH	NICOL	OLIVO	PANTOJA	7	0	F	2	CAA	X									1
17	RC	1124821350	KEVIN	ALEJANDRO	ADAME	RINCON	9	0	M	3	CAA	X									1
18	RC	1222123781	MARIANA	SALOME	ALARCON	ROCHA	9	0	F	3	CAA	X									1
19	RC	1116553615	MILAN	SMITH	BARRERA	GUERRERO	9	0	M	3	CAA	X									1
20	RC	1118201429	DANIEL	SAMIR	CARBONERO	DIAZ	10	0	M	3	CAA	X									1
21	NES	N4842653 7193	LAURA	ALEJANDRA	GARCIA	ROMAN	8	0	F	3	CAA	X									1
22	NES	N4842551 1503	KARLIANNYS	VALENTINA	LOZADA	CARRILLO	8	0	F	3	CAA	X									1
23	NES	N4842495 0950	YESKAR	YULIANA	WALDONADO	CARRILLO	9	0	F	3	CAA	X									1
24	TI	1116558341	MARIA	CELENA	ORTEGA	PORRAS	10	0	F	3	CAA	X									1
25	RC	1116553075	AHARON	LEONEL	PARRA	JOYA	9	0	M	3	CAA	X									1
26	RC	1116553554	FERNANDA	SOFIA	PEREZ	MARTINEZ	9	0	F	3	CAA	X									1
27	RC	1116551798	JUAN	FERNANDO	PREGONERO	SOCHA	10	0	M	3	CAA	X									1
28	RC	1121950489	SARA	NICOLE	ROJAS	ROJAS	9	0	F	3	CAA	X									1
29	TI	1116558652	DAIRY	YURISMA	CELY	BOADA	14	0	F	4	CAA	X									1

FORM-MNAC Versión 2.0

15890

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ SEDE EL GUAMARO

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001280

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

CONTRATO No. UM001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
30	TI	1164713289	LAURA	SHARITH	MONTAÑEZ	CAMARGO	10	0	F	4	CAA	X								1
31	RC	1116562179	ORSULE	GABRIELA	MONTAÑEZ	PEDRAZA	10	0	F	4	CAA	X								1
32	TI	1118199855	LUIS	FERNANDO	DIAZ	RODRIGUEZ	12	0	M	5	CAA	X								1
33	TI	1222114647	CLARA	HELENA	MOSQUERA	SUAREZ	11	0	M	5	CAA	X								1
34	TI	1116549989	JAIDER	CAMILO	SANCHEZ	MARTINEZ	12	0	M	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 34 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 34 | PREPARADA EN SITIO: X | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR : FEDAG S.A.S | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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 la consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

906

75891

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ-SEDE EL TESORO DEL SUBUY

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001280

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								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	RC	1116617179	DYLAN	YESID	DUQUE	SANDOVAL	6	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1116558376	JESUS	DAVID	PUERTAS	SANCHEZ	6	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1116555152	KEHILLER	IVAN	GOMEZ	PEREZ	7	0	M	1	CAA	X								1
4	RC	1116556166	DILAN	SANTIAGO	MOLINA	NUÑEZ	6	0	M	1	CAA	X								1
5	RC	1119186475	LUISA	ALEJANDRA	ROSAS	PUERTO	7	0	F	1	CAA	X								1
6	RC	1116554975	KAROL	YINETH	SUAREZ	VASQUEZ	7	0	F	1	CAA	X								1
7	RC	1116555054	DULCE	ISABELLA	AGUDELO	PINZON	7	0	F	2	CAA	X								1
8	RC	1164713425	EMILY	SILVANA	BENAVIDES	RODRIGUEZ	8	0	F	2	CAA	X								1
9	RC	1222127394	ESTER	VALENTINA	CARCAMO	ACERO	8	0	F	2	CAA	X								1
10	RC	1116564579	YEIDCKOL	NICOLAS	HERNANDEZ	CASTRO	8	0	M	2	CAA	X								1
11	RC	1116562925	LUIS	CARLOS	SUAREZ	VASQUEZ	9	0	M	3	CAA	X								1
12	RC	1116563024	NASHLY	ZULEY	CHACON	MONTAÑEZ	9	0	F	4	CAA	X								1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJN _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJN _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMU 12 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 12 PREPARADA E X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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.

206

75892

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ-SEDE LA DEFENSA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000470

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1118125088	DEINER	ALBERTO	ACOSTA	PEÑATE	7	0	M	1	CAA	X								1
2	RC	1118558423	CALEB		RIVERA	CASTILLO	7	0	M	1	CAA	X								1
3	RC	1119049479	LINA	SOFIA	TUMAY	BETANCOURT	8	0	F	1	CAA	X								1
4	RC	1222127319	DEYVID	JERONIMO	REYES	PANTOJA	8	0	M	2	CAA	X								1
5	RC	1222123222	MATHIAS		MECHE	GARCIA	9	0	M	3	CAA	X								1
6	RC	1118554249	EHIMY	LORENA	SIACHOQUE	HERNANDEZ	8	0	F	3	CAA	X								1
7	RC	1118553696	CLARA	LIZETH	SILVA	ACOSTA	9	0	F	3	CAA	X								1
8	RC	1222119483	EVELIN	ESTEFANIA	ACOSTA	BOHORQUEZ	10	0	F	4	CAA	X								1
9	RC	1027035795	VALENTINA		PINTO	RUBIANO	10	0	F	4	CAA	X								1
10	RC	1127141973	DEIVYN	ESTIVEN	VEGA	ECHENIQUE	10	0	M	4	CAA	X								1
11	TI	1116593465	YILBER	STEVEN	RIOS	HERNANDEZ	12	0	M	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMU 11 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 11 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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 en conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

908

75893

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LB001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ-SEDE LA ESMERALDA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grados Educativos	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1222131618	MARIANA	SOFIA	AMADO	OLARTE	6	0	F	0	CAA	X								1
2	RC	1222131635	ARYANITH	CEYRITH	RIVAS	CHAVITA	6	0	F	0	CAA	X								1
3	RC	1116505494	ENGEL	CELESTE	BLANCO	MARTINEZ	6	0	F	1	CAA	X								1
4	RC	1116873933	NICOLL	ARIANA	CARDENAS	MORENO	7	0	F	1	CAA	X								1
5	RC	1115746165	SARAY	DANIELA	FARIAS	HUERTAS	6	0	F	1	CAA	X								1
6	RC	1116576177	NEYDER	ALEJANDRO	FERNANDEZ	GONZALEZ	7	0	M	1	CAA	X								1
7	RC	1116555888	JHOSSER	FARID	NIEBLES	PESCA	7	0	M	1	CAA	X								1
8	RC	1052916594	SARA	SOFIA	NIÑO	GONZALEZ	7	0	F	1	CAA	X								1
9	RC	1116554481	ROSA	ANGELICA	BACARES	PESCA	8	0	F	2	CAA	X								1
10	RC	1116554735	SAMUEL	SMITH	MOJICA	HURTADO	8	0	M	2	CAA	X								1
11	RC	1116555399	LINDA	SALOME	NARANJO	GARCIA	7	0	F	2	CAA	X								1
12	RC	1089926505	DAVID	SANTIAGO	AMADO	OLARTE	9	0	M	3	CAA	X								1
13	RC	1116551915	SARA	DANIELA	ESCALANTE	BACARES	10	0	F	4	CAA	X								1
14	TI	1116551989	LEYMAR	YAIR	GUALDRON	CHAVITA	10	0	M	4	CAA	X								1
15	TI	1116552768	SEBASTIAN		MORA	VELANDIA	9	0	M	4	CAA	X								1
16	RC	1222121322	SAMUEL	STIVEN	NARANJO	GARCIA	9	0	M	4	CAA	X								1
17	TI	1116553179	FABIAN	DAVID	SERRANO	TORRES	9	0	M	4	CAA	X								1
18	RC	1116567551	NEYMAR	ANDREY	VEGA	TUPANTEVE	10	0	M	4	CAA	X								1
19	TI	1115916510	ANDRES	SANTIAGO	LANCHEROS	PREGONERO	11	0	M	5	CAA	X								1

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CA: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS AL: 19 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 19 PREPARADA D: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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.

15894

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.UM001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ-SEDE LA ESPERANZA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000241

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentado: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1068392890	KAREN	DAYANA	LOPEZ	PALMERA	5	0	F	0	CAA	X								1
2	RC	1068360214	MARIA	PAULA	ACEVEDO	MARIÑO	7	0	F	1	CAA	X								1
3	RC	1116555252	EMILY	NATALIA	CARDENAS	AFRICANO	7	0	F	2	CAA	X								1
4	RC	1222126147	KAREN	ALEJANDRA	COLINA	TUMAY	8	0	F	2	CAA	X								1
5	RC	1222126571	DYLAN	SANTIAGO	GALVIS	CUEVAS	7	0	M	2	CAA	X								1
6	RC	1104071312	DAMARIS	HORTENCIA	ALVAREZ	CORTES	9	0	F	3	CAA	X								1
7	NES	N48426686990	AARÓN	JOSE	AREVALO	NIEVES	10	0	M	3	CAA	X								1
8	TI	1222117788	MIGUEL	ANGEL	ACOSTA	FERNANDEZ	11	0	M	4	CAA	X								1
9	RC	1222120804	SARA	NICOL	CASTRO	RODRIGUEZ	10	0	F	4	CAA	X								1
10	RC	1116552039	EMILY	MARIANA	PAEZ	RIVERA	10	0	F	4	CAA	X								1
11	RC	1116561843	NICOL	DAYANA	CLARTE	AFRICANO	10	0	F	5	CAA	X								1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJN _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJN _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS I _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT _____ PREPARADA EN SITIO _____ INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS A 11 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 11 PREPARADA E X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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.

FR.PR1.MPNE Versión 2.0

15895

Alimentación Escolar | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UAE01 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385010000364

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJP	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1119556274	EMANUEL	PEDRO	BERRIO	BARBA	6	0	M	0	CAA	X		1
2	RC	1222134318	ALEXANDRA	MAIRA	BOHORQUEZ	REINA	5	0	F	0	CAA	X		1
3	RC	1222133760	MICHELLE	DORIANYELID	DIAZ	DURAN	5	0	F	0	CAA	X		1
4	RC	1222131686	DAVID	NELSON	DUQUE	BURITICA	6	0	M	0	CAA	X		1
5	RC	1118577885	ISABELLA	MIA	FORERO	AVENDAÑO	5	0	F	0	CAA	X		1
6	PPT	7020185	ISABELA	MIA	FUENTES		6	0	F	0	CAA	X		1
7	RC	1222132453		JERONIMO	GAMEZ	AGUIRRE	6	0	M	0	CAA	X		1
8	NES	N48429681464	ALEJANDRO	YOSTIN	GARCIA	GUDIÑO	6	0	M	0	CAA	X		1
9	RC	1119556383	KALETH	LIAM	GONZALEZ	BOHORQUEZ	6	0	M	0	CAA	X		1
10	RC	1119556268	ISABELLA	ANGELA	HIDALGO	BARRERA	5	0	F	0	CAA	X		1
11	RC	1024606091	PABLO	JUAN	HURTADO	GUTIERREZ	5	0	M	0	CAA	X		1
12	RC	1222131676	NATHALIA	GISELLE	JERONIMO	RODRIGUEZ	5	0	F	0	CAA	X		1
13	RC	1222133051	VALENTINA	LAURA	JIMENEZ	SANABRIA	6	0	F	0	CAA	X		1
14	RC	1119556306	ISABELLA	LHIA	MONZO	VARGAS	5	0	F	0	CAA	X		1
15	RC	1116556582	LUCIA	MARYLIN	MUÑOZ	FORERO	5	0	F	0	CAA	X		1
16	RC	1057612488	SOFIA	CAROL	NONTOA	FIGUEREDO	5	0	F	0	CAA	X		1
17	RC	1053617433	ANDRES	CHRISTIAN	PEREZ	SUAREZ	5	0	M	0	CAA	X		1
18	RC	1116556548	VALERIA	NICOL	PINEDA	MUÑOZ	5	0	F	0	CAA	X		1
19	RC	1070400784	FILUMENA	BLANCA	PULECIO	PRIETO	5	0	F	0	CAA	X		1
20	RC	1116556247	ALEJANDRO	LIAM	RODRIGUEZ	DE LA OSSA	6	0	M	0	CAA	X		1
21	PPT	5619239	EDUARDO	VICTOR	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	5	0	M	0	CAA	X		1
22	RC	1057612465	ALEXIS	ANDREY	ROSAS	GARCIA	5	0	M	0	CAA	X		1
23	RC	1117326589	LIZBETH	MARIAN	RUIZ	UNDA	6	0	F	0	CAA	X		1
24	RC	1116556333	ALEJANDRO	ARIEL	SALAMANCA	CUBIDES	6	0	M	0	CAA	X		1
25	RC	1116556486	ESTEBAN	JUAN	SANABRIA	MONTAÑA	5	0	M	0	CAA	X		1
26	RC	1013693596	JOSE	JUAN	SILVA	QUINTERO	6	0	M	0	CAA	X		1
27	RC	1116556631	DANIELA	SARA	SOLER	AVELLA	5	0	F	0	CAA	X		1
28	RC	1116556054	ZAYD	DYLAN	TORRES	CAMARGO	6	0	M	0	CAA	X		1
29	RC	1116556173	SANTIAGO	CALED	ADAME	RIVAS	6	0	M	1	CAA	X		1
30	RC	1116556133	SEBASTIAN	JUAN	AVILA	CARDENAS	6	0	M	1	CAA	X		1
31	RC	1116556202	ALEJANDRA	HEIDY	AVILA	PEREZ	6	0	F	1	CAA	X		1
32	RC	1116556177	KRISTELL	MELANNY	BUITRAGO	PAEZ	6	0	F	1	CAA	X		1
33	RC	1116555348	NATALY	LAURA	CASTBLANCO	MALDONADO	7	0	F	1	CAA	X		1
34	RC	1116556121	LORENA	DENNIS	CASTILLO	VARGAS	6	0	F	1	CAA	X		1
35	RC	1222127770	JOSUE	KEINER	CHAPARRO	COTTE	6	0	M	1	CAA	X		1
36	RC	1057608410	PAULA	MARIA	CRUZ	PINZON	7	0	F	1	CAA	X		1

75896

Alimentación Escolar Primero | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO 2024

CONTRATO No. UM681 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
37	RC	1118126901	THALIANA	SAREM	CRUZ	ROSAS	7	0	F	1	CAA	X	1
38	RC	1116556052	VALENTINA	DANNA	DIAZ	RESTREPO	6	0	F	1	CAA	X	1
39	RC	1116555554	MARIANA	NAYITH	GOROLLO	ARIAS	7	0	F	1	CAA	X	1
40	RC	1116556063	FARIDT	DEYBER	GRANADOS	URBANO	6	0	M	1	CAA	X	1
41	RC	1116556657		LUCIANA	MAHECHA	MONTAÑEZ	7	0	F	1	CAA	X	1
42	RC	1116556104	ANGEL	MIGUEL	MOJICA	PEREZ	6	0	M	1	CAA	X	1
43	RC	1116555557	ALEJANDRO	EMIR	MUÑOZ	ORDOÑEZ	7	0	M	1	CAA	X	1
44	RC	1108937949	MARIA	ANGELA	NIEVES	MELO	6	0	F	1	CAA	X	1
45	RC	1222131093	GIOVANNY	JHESLER	ORTEGA	HIDALGO	6	0	M	1	CAA	X	1
46	RC	1070399481	ALFONSO	PATRICK	PULECIO	PRIETO	7	0	M	1	CAA	X	1
47	RC	1116555340	SANTIAGO	DEMID	RODRIGUEZ	TELLEZ	7	0	M	1	CAA	X	1
48	RC	1222129010	STIVEN	BRAYDEN	SALAMANCA	CHAPARRO	7	0	M	1	CAA	X	1
49	RC	1116555573	ZAMARI	ARIADNA	SANABRIA	BECERRA	7	0	F	1	CAA	X	1
50	RC	1116555899	FABIAN	YEIDER	SARMIENTO	ORTEGON	7	0	M	1	CAA	X	1
51	RC	1116555538	DAVID	LIAN	VARGAS	GARCÍA	7	0	M	1	CAA	X	1
52	PPT	7942578	ISAAC	SAMUEL	VARGAS	LOPEZ	8	0	M	1	CAA	X	1
53	RC	1115866792	LUCIA	ARIADNA	VELANDIA	FONSECA	7	0	F	1	CAA	X	1
54	RC	1116555836	MARIA	ROSA	YARA	GODOY	7	0	F	1	CAA	X	1
55	RC	1116554231	ALEJANDRA	MAYRA	ALARCON	CAMARGO	8	0	F	2	CAA	X	1
56	TI	1073630111	DAVID	ANGEL	ALMENDRALES	MAHECHA	10	0	M	2	CAA	X	1
57	PPT	6320110	ENRIQUE	YAMEL	ARTAONA	BUSTOS	8	0	M	2	CAA	X	1
58	RC	1222127145	NORBEY	CRISTIAN	AVILA	TRUJILLO	8	0	M	2	CAA	X	1
59	RC	1123534076	SAMUEL	HEIDER	BERMUDEZ	ROLDAN	7	0	M	2	CAA	X	1
60	RC	1222129532	ALEJANDRA	MARIA	CATAÑO	REINA	7	0	F	2	CAA	X	1
61	RC	1123816770	VALENTINA	DANNA	CRUZ	HIDALGO	6	0	F	2	CAA	X	1
62	NES	N484209029910	EDIANYELID	SHAROLT	DIAZ	DURAN	7	0	F	2	CAA	X	1
63	TI	1116561556	VALERIA	ALISSON	DUQUE	BURITICA	10	0	F	2	CAA	X	1
64	RC	1222122361	ESTIBEN	ELKIN	ESPINEL	NOVOA	9	0	M	2	CAA	X	1
65	TI	1116553584	STIVEN	DEIMAR	FORERO	PABON	9	0	M	2	CAA	X	1
66	NES	N484259226876	YOELVIS	KEINER	GARCIA	GUDIÑO	8	0	M	2	CAA	X	1
67	TI	1164719352	DAVID	JUAN	GOMEZ	ARIZA	9	0	M	2	CAA	X	1
68	NES	N484659870352	YULIETH	ARADZA	GRATEROL	PABON	7	0	F	2	CAA	X	1
69	RC	1051075387	VALERIA	DEISY	GROSSO	CARO	7	0	F	2	CAA	X	1
70	RC	1116555173	DANIEL	ANGEL	GUERRERO	MATEUS	7	0	M	2	CAA	X	1
71	RC	1116555123	DAMIAN	NICOLAS	GUERRERO	RAMIREZ	7	0	M	2	CAA	X	1

75897

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UMSI 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
72	RC	1116555188		SALOME	HIGUERA	PUERTO	7	0	F	2	CAA	X		1
73	RC	1109974631	ANDRES	KEIRLON	LOPEZ	SORIANO	8	0	M	2	CAA	X		1
74	PPT	8336599	ALEJANDRA	CHARLOTTE	LUCENA	LIENDO	7	0	F	2	CAA	X		1
75	RC	1222126851		ISABELLA	MARTINEZ	RIOS	8	0	F	2	CAA	X		1
76	RC	1216974836		NEIDER	MOJICA	PEREZ	8	0	M	2	CAA	X		1
77	RC	1222126856	NAOMI	ARYA	MONTAÑA	TORO	7	0	F	2	CAA	X		1
78	RC	1116554553	VALENTINA	SARA	NIEVES	MELO	8	0	F	2	CAA	X		1
79	RC	1116553768	GABRIELA	DESIREE	OROZ	CALDERON	8	0	F	2	CAA	X		1
80	RC	1116554782		GABRIELA	OVIEDO	AGUDELO	8	0	F	2	CAA	X		1
81	RC	1116554258	VANESSA	LINA	PABON	BERNAL	8	0	F	2	CAA	X		1
82	RC	1222126072		ALEJANDRA	PADILLA	POLOS	8	0	F	2	CAA	X		1
83	RC	1116554250	GUSTAVO	SAMIR	PEREZ	RAMOS	8	0	M	2	CAA	X		1
84	RC	1116555120	JOSE	JUAN	PULIDO	CHAVITA	7	0	M	2	CAA	X		1
85	RC	1222126791	FELIPE	ANDRES	REYES	TORRES	7	0	M	2	CAA	X		1
86	RC	1049656360	SAMANTA	RICHEL	RICO	ROBLES	8	0	F	2	CAA	X		1
87	NES	N48426726593	ALFREDO	EDGARDO	RODRIGUEZ	MENDOZA	10	0	M	2	CAA	X		1
88	RC	1145428417	MATIAS	CHRISTOPHER	RODRIGUEZ	REYES	7	0	M	2	CAA	X		1
89	NES	N48425478670	GISELLE	MARIANA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	8	0	F	2	CAA	X		1
90	RC	1116043490	ALEJANDRA	SHAIRA	SALAMANCA	JIMENEZ	8	0	F	2	CAA	X		1
91	RC	1070566552	SMITH	ANGEL	SALGADO	HERRERA	8	0	M	2	CAA	X		1
92	NES	N48425446457	DEL CARMEN	SOFIA	SEQUERA	GARCIA	8	0	F	2	CAA	X		1
93	RC	1116554403	ESTEBAN	CARLOS	SOTO	OLAYA	8	0	M	2	CAA	X		1
94	RC	1116555204	JOEL	ARTHUR	VARGAS	BARRERA	7	0	M	2	CAA	X		1
95	RC	1116554280	MARIA	DULCE	ARAGON	CRUZ	8	0	F	3	CAA	X		1
96	RC	1116885435	LUCIA	EDNA	BERMUDEZ	ROLDAN	9	0	F	3	CAA	X		1
97	RC	1062533978		DELIA	BERRIO	BARBA	9	0	M	3	CAA	X		1
98	RC	1116553752	EYLING	ALISON	CARDENAS	VELASQUEZ	9	0	F	3	CAA	X		1
99	RC	1116551975	DAVID	CRISTIAN	CASTELLANOS	TRUJILLO	11	0	M	3	CAA	X		1
100	RC	1116552605	ALFREDO	DARWIN	CASTILLO	VARGAS	9	0	M	3	CAA	X		1
101	TI	1222115664	GUADALUPE	BRIGNY	CHAVARRO	SUESCUN	11	0	F	3	CAA	X		1
102	RC	1116616274	ENRIQUE	JORGE	CRUZ	BARRERA	9	0	M	3	CAA	X		1
103	RC	1121941651	FELIPE	SAMUEL	CRUZ	HIDALGO	9	0	M	3	CAA	X		1
104	TI	1116553736	VALENTINA	DANNA	CRUZ	KERGUELEN	9	0	F	3	CAA	X		1
105	RC	1116553529	FELIPE	JAMES	CRUZ	PEREZ	9	0	M	3	CAA	X		1
106	TI	1116551853	STIVEN	NIXON	CRUZ	ROSAS	10	0	M	3	CAA	X		1

15898

Alimentación Primero | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO 2024

CONTRATO No. UM661 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X, el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
107	RC	1116616358	RICARDO	KEVIN	FONSECA	RUIZ	8	0	M	3	CAA	X		1
108	RC	1222121571	DANIEL	ANGEL	GAMEZ	AGUIRRE	9	0	M	3	CAA	X		1
109	NES	N48424993367	JESUS	EDUANYED	GARCIA	DURAN	9	0	M	3	CAA	X		1
110	NES	N48425524967	ALEXANDRA	YOMNELIS	GARCIA	GUDIÑO	9	0	F	3	CAA	X		1
111	TI	1222122011	KAMILO	DOMINIK	HERNANDEZ	AVELLA	9	0	M	3	CAA	X		1
112	RC	1068350860	JAVIER	JOSE	LOPEZ	PALMERA	9	0	M	3	CAA	X		1
113	TI	1222123366		ARIADNA	MARIÑO	GUZMAN	9	0	F	3	CAA	X		1
114	RC	1116553867	DAVID	ANGEL	MELO	ORTEGON	8	0	M	3	CAA	X		1
115	RC	1116553868	MARIO	LUIS	MELO	ORTEGON	8	0	M	3	CAA	X		1
116	RC	1222124030	SOFIA	TANIA	OVALLE	SOLANO	9	0	F	3	CAA	X		1
117	RC	1116553907	JOSE	NAYMAR	PEÑA	MORENO	8	0	M	3	CAA	X		1
118	RC	1116554271	MARIA	ANA	QUINTERO	VACA	8	0	F	3	CAA	X		1
119	NES	N48425466445	VALENTINA	JHAIZER	RIVAS	MENDOZA	9	0	F	3	CAA	X		1
120	TI	1222120241	ESTEVAN	OSCAR	ROJAS	ESTUPIÑAN	10	0	M	3	CAA	X		1
121	RC	1116553294	YULIANA	ANDI	RUIZ	CORREA	9	0	F	3	CAA	X		1
122	TI	1222123484	JULIAN	DAVID	SIERRA	LEON	9	0	M	3	CAA	X		1
123	TI	1116665279	ANDRES	BRAYAN	TARACHE	PEREZ	8	0	M	3	CAA	X		1
124	TI	1116550802	FERNANDA	DANIELA	ALFONSO	CASTRO	11	0	F	4	CAA	X		1
125	RC	1116550803	KARINA	DEISY	ALFONSO	CASTRO	11	0	F	4	CAA	X		1
126	RC	1116552733	ANTONIO	ANDRES	ALVARADO	AGUIRRE	9	0	M	4	CAA	X		1
127	RC	1222121655	MICHEL	HEIDY	AVELLA	RODRIGUEZ	9	0	F	4	CAA	X		1
128	TI	1222120680		LUCIANA	AVELLA	SANTIAGO	9	0	F	4	CAA	X		1
129	TI	1147693015		DANA	BERRIO	BARBA	10	0	F	4	CAA	X		1
130	TI	1164713365	ALEJANDRA	MARIA	BORRAY	DURAN	9	0	F	4	CAA	X		1
131	TI	1116551990	ALEJANDRO	JOSE	CALDERON	FERNANDEZ	10	0	M	4	CAA	X		1
132	RC	1116552583	ALEJANDRO	FREDY	CANO	OVALLE	10	0	M	4	CAA	X		1
133	RC	1116552980	ANDRES	DILAN	CARDENAS	ADAME	9	0	M	4	CAA	X		1
134	RC	1116615713	ALEJANDRO	DIEGO	CRUZ	BARRERA	10	0	M	4	CAA	X		1
135	TI	1222121733	MARIA	DULCE	DAVILA	VARGAS	9	0	F	4	CAA	X		1
136	TI	1057602541		VALERIA	DELGADO	PEREZ	10	0	F	4	CAA	X		1
137	TI	1116663128	ANDRES	NEYMAR	DIAZ	VEGA	10	0	M	4	CAA	X		1
138	RC	1116615731	VALERIA	NIKOLL	ESTRADA	RUIZ	10	0	F	4	CAA	X		1
139	TI	1164713355	SMITH	DYLAN	GONZALEZ	BOHORQUEZ	9	0	M	4	CAA	X		1
140	RC	1222121710	SANTIAGO	ANDREY	GRANADOS	URBANO	9	0	M	4	CAA	X		1
141	TI	1116551276	DAVID	LENIS	GUERRERO	SANCHEZ	11	0	M	4	CAA	X		1

FEPRO-UPRO- Versión 2.0

Fundación Pizano | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: AGUAZUL
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UMO01 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
142	RC	1074818721	DAMARIS	NICOL	GUERRERO	TELLEZ	10	0	F	4	CAA	X								1
143	RC	1116904158	MIGUEL	ELIAM	HERNANDEZ	RIVAS	10	0	M	4	CAA	X								1
144	TI	1222119129	ANTONIO	EMMANUEL	HERRAN	MONTAÑEZ	10	0	M	4	CAA	X								1
145	TI	1222112347	LIZETH	KAREN	HURTADO	MOSOS	12	0	F	4	CAA	X								1
146	RC	1116552631	GABRIEL	JUAN	JIMENEZ	SANCHEZ	9	0	M	4	CAA	X								1
147	NES	N68424555725	XAVIER	YHANN	LAYA	CUENCA	10	0	M	4	CAA	X								1
148	RC	1116776063	LIZETH	DORA	MOJICA		10	0	F	4	CAA	X								1
149	TI	1024584918	SOFIA	SHARIT	MORENO	OSPINA	11	0	F	4	CAA	X								1
150	RC	1035647497		XIMENA	PADILLA	POLOS	11	0	F	4	CAA	X								1
151	RC	1116552665	DAVID	CRHISTIAN	PAIPA	INFANTE	9	0	M	4	CAA	X								1
152	RC	1070397305	INELDA	MARIA	PULECIO	PRIETO	10	0	F	4	CAA	X								1
153	RC	1116552368	ISABELA	LUCIA	RODRIGUEZ	DE LA OSSA	10	0	F	4	CAA	X								1
154	RC	1145328817		LORENA	ROJAS	GUARIN	10	0	F	4	CAA	X								1
155	RC	1116551882	ALEXANDER	DAVID	ROLDAN	NIÑO	10	0	M	4	CAA	X								1
156	RC	1164713297	SANTIAGO	ERICK	SALCEDO	FERNANDEZ	10	0	M	4	CAA	X								1
157	TI	1053446614	ALEJANDRO	NICOLAS	TIBAQUIZA	ESTUPIÑAN	11	0	M	4	CAA	X								1
158	TI	1116553279	JOSE	JUAN	TINOCO	PEREZ	8	0	M	4	CAA	X								1
159	RC	1029668783	SAMYRA	NAYEM	TORRES	MUÑOZ	10	0	F	4	CAA	X								1
160	TI	1222116145	CAMILO	CRISTIAN	VARGAS	GARAVITO	10	0	M	4	CAA	X								1
161	RC	1116552118	FELIPE	JOHN	VEGA	BUITRAGO	10	0	M	4	CAA	X								1
162	RC	1116552765	FERNEY	ERINZO	VELASCO	MARTINEZ	9	0	M	4	CAA	X								1
163	RC	1029668623	MANUEL	HENRY	ALQUICHIDES	CUIDA	11	0	M	5	CAA	X								1
164	RC	1116551343	SEBASTIAN	JHOAN	AVENDAÑO	MUÑOZ	11	0	M	5	CAA	X								1
165	RC	1116552067	STEPHANIE	MAUREN	AVILA	PINZON	10	0	F	5	CAA	X								1
166	TI	1065695127	JOSE	NELSON	BARBA	BARBA	14	0	M	5	CAA	X								1
167	TI	1029984909	LISSETH	ANGIE	CORTES	ROCHA	11	0	F	5	CAA	X								1
168	RC	1020811580		SALOME	DIAZ	RESTREPO	11	0	F	5	CAA	X								1
169	TI	1222115413	MARIANA	ASHLY	DURAN	LOPEZ	11	0	F	5	CAA	X								1
170	RC	1116550898		ZAIRA	FONSECA	LOMBANA	11	0	F	5	CAA	X								1
171	TI	1029559328	LISETH	NANCY	FORERO	ALFONSO	12	0	F	5	CAA	X								1
172	TI	1029668620	CAMILA	LINDA	FORERO	AVENDAÑO	11	0	F	5	CAA	X								1
173	TI	1116551464	ISABELLA	SAHIRA	FORERO	MONROY	10	0	F	5	CAA	X								1
174	RC	1116551274	ANGELICA	MARIA	GARCIA	GRANDA	11	0	F	5	CAA	X								1
175	NES	N48425524980	ANTONIO	YONAIBER	GARCIA	GUDIÑO	11	0	M	5	CAA	X								1
176	TI	1116551604	SEBASTIAN	DARY	GARCIA	VERGARA	10	0	M	5	CAA	X								1

FEDAG MP02 Versión 2.0

15900

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
177	TI	1036191462	SOPHIA	DANNA	GONZALEZ	LEON	10	0	F	5	CAA		X	1
178	NES	N48456243966	JOSE	ALBERTH	GRATEROL	PAGON	11	0	M	5	CAA		X	1
179	RC	1222116886	JOSE	HEINER	GUIZA	CRUZ	11	0	M	5	CAA		X	1
180	RC	1118201059	ANGELICA	MARIA	GUTIERREZ	RODRIGUEZ	10	0	F	5	CAA		X	1
181	RC	1118551258	JULIETH	VALERY	GUTIERREZ	VELASQUEZ	11	0	F	5	CAA		X	1
182	TI	1116550028	FELIPE	MARTIN	HURTADO	GONZALEZ	12	0	M	5	CAA		X	1
183	TI	1081814677	YESID	YEINER	JARABA	CAMPO	14	0	M	5	CAA		X	1
184	TI	1116551845	VANESSA	NICOLE	MELO	JIMENEZ	10	0	F	5	CAA		X	1
185	TI	1116549193	VALENTINA	SHAYRA	MIRANDA	PEREZ	13	0	F	5	CAA		X	1
186	TI	1222117786		ALEJANDRO	ORDUZ	ALARCON	10	0	M	5	CAA		X	1
187	TI	1130104535	SANTIAGO	DANIEL	PALENCIA	MARTINEZ	11	0	M	5	CAA		X	1
188	TI	1116591340	ALEXIS	JORGE	PAREDES	PEREZ	12	0	M	5	CAA		X	1
189	TI	1222116715	ALEJANDRO	MANOL	PAREDES	PEREZ	11	0	M	5	CAA		X	1
190	TI	1164713073	SANTIAGO	JUNIOR	PUERTO	MOJICA	13	0	M	5	CAA		X	1
191	TI	1116550017	ALEJANDRO	EDGAR	PULIDO	TORRES	12	0	M	5	CAA		X	1
192	TI	1122933222	YULIANA	SHAIRA	RAMOS	HERNANDEZ	11	0	F	5	CAA		X	1
193	NES	N48425625291	SOFIA	DARLY	RIVAS	MENDOZA	11	0	F	5	CAA		X	1
194	TI	1164713245		ABNER	RODRIGUEZ	LOZANO	11	0	M	5	CAA		X	1
195	RC	1222116777	LEONARDO	GABRIEL	RODRIGUEZ	REYES	10	0	M	5	CAA		X	1
196	RC	1073699053		CRISTIAN	SALCEDO	JIMENEZ	12	0	M	5	CAA		X	1
197	RC	1116549697	ROLANDO	SERGIO	SANABRIA	ARENAS	12	0	M	5	CAA		X	1
198	RC	1164713286	XIOMARA	LADY	SANDOVAL	CARDENAS	10	0	F	5	CAA		X	1
199	TI	1222116517	SOFIA	ASHLY	SANDOVAL	PULIDO	11	0	F	5	CAA		X	1
200	TI	1129244983	MATIAS	SAMUEL	SERNA	VALENCIA	10	0	M	5	CAA		X	1
201	TI	1222116252		THALIANA	TOVAR	GUERRA	10	0	F	5	CAA		X	1
202	TI	1116551726	DUVAN	ANDRES	VARGAS	CORREDOR	10	0	M	5	CAA		X	1
203	RC	1116550524	SEBASTIAN	DANIEL	ACOSTA	BONORQUEZ	11	0	M	6	CAA		X	1
204	TI	1118564267	ELBIRA	ROSA	ACOSTA	FERNANDEZ	14	0	F	6	CAA		X	1
205	RC	1116549680	GABRIELA	ALICE	ADAME	RIVAS	12	0	F	6	CAA		X	1
206	RC	1116549609	SOFIA	KAREN	ADAME	RIVAS	12	0	F	6	CAA		X	1
207	TI	1029659739	MARIAN	SHEILA	ARANDA	ROA	12	0	F	6	CAA		X	1
208	TI	1116550074	MARIA	SARA	ARIZA	CARDENAS	12	0	F	6	CAA		X	1
209	TI	1222113856	VALENTINA	LAUREN	BARRERA	CAÑAS	12	0	F	6	CAA		X	1
210	RC	1116550411	JOSE	MARIA	CARDENAS	ADAME	11	0	F	6	CAA		X	1
211	RC	1222113267	SOFIA	ZARAI	CARDENAS	VARGAS	12	0	F	6	CAA		X	1

Alimentos para Progresar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ

MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

OPERADOR: FEDAG S.A.S
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

CONTRATO No. UN001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJP	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
212	TI	1118550539	JOSEPH	JESUS	CARRANZA	ADAME	11	0	M	6	CAA	X		1
213	TI	1222113258	CAROLINA	ADRIANA	CARREÑO	SOLER	12	0	F	6	CAA	X		1
214	RC	1118550384	YESID	CAMIAM	CASTAÑEDA	PORRAS	11	0	M	6	CAA	X		1
215	TI	1222113140	MATHIAS	ANGEL	CHAPARRO	COTTE	12	0	M	6	CAA	X		1
216	RC	1116549152	VANESA	CINDY	CHAPARRO	REYES	13	0	F	6	CAA	X		1
217	TI	1222114870	GISSEL	KARLA	CONTRERAS	PATIÑO	11	0	F	6	CAA	X		1
218	RC	1029656429	ALEXIS	LEINER	CRUZ	HIDALGO	13	0	M	6	CAA	X		1
219	TI	1116042407	SMITH	MAICOL	DEDIOS	MORA	11	0	M	6	CAA	X		1
220	RC	1116549963	YULIETH	SARIT	DELGADO	COTINCHARA	12	0	F	6	CAA	X		1
221	TI	1116197197	ALEJANDRO	EDER	DIAZ	RODRIGUEZ	15	0	M	6	CAA	X		1
222	TI	1029665660	SOFIA	SHARITH	ESPITIA	GOMEZ	14	0	F	6	CAA	X		1
223	RC	1116615066	FELIPE	ANDRES	ESTRADA	RUIZ	11	0	M	6	CAA	X		1
224	TI	1098955338		SOFIA	FLOREZ	GUTIERREZ	12	0	F	6	CAA	X		1
225	TI	1029657206	DAVID	ISAAC	FLOREZ	RAMOS	12	0	M	6	CAA	X		1
226	TI	1116611661	ALEJANDRO	KEVIN	GALINDO	HURTADO	11	0	M	6	CAA	X		1
227	TI	1029899171	JUANITA	NIKOL	GARCIA	GALLEGO	11	0	F	6	CAA	X		1
228	TI	1116549603	YOETH	EDWIN	GARIZAO	MAHECHA	12	0	M	6	CAA	X		1
229	TI	1222115291		MARIANA	GOMEZ	CUBIDES	11	0	F	6	CAA	X		1
230	TI	1222113949	ALEXANDRA	SHARITH	GORDILLO	VARGAS	11	0	F	6	CAA	X		1
231	TI	1116549527	DANIEL	CRISTIAN	GUANAY	BLANCO	14	0	M	6	CAA	X		1
232	TI	1116559209	MILDRED	SARA	GUERRA	BARRERA	12	0	F	6	CAA	X		1
233	TI	1057963831	YULIETH	ELIANIS	GUTIERREZ	PEREZ	12	0	F	6	CAA	X		1
234	TI	1015725831	DAVID	ANGEL	HURTADO	GUTIERREZ	13	0	M	6	CAA	X		1
235	TI	1222114803	SEBASTIAN	JOSE	HURTADO	MONTAÑEZ	11	0	M	6	CAA	X		1
236	TI	1029657088	SEBASTIAN	JUAN	LOPEZ	BERMUDEZ	13	0	M	6	CAA	X		1
237	NES	NS7594559498	SANTIAGO	JEREMI	LOPEZ	GUZMAN	13	0	M	6	CAA	X		1
238	TI	1029666526	SEBASTIAN	JOHN	MAMBY	BARRIOS	11	0	M	6	CAA	X		1
239	TI	1222114247		EVELYN	MARQUEZ	RINCON	11	0	F	6	CAA	X		1
240	RC	1222113425	IVAN	OSCAR	MARTINEZ	ORTIZ	12	0	M	6	CAA	X		1
241	TI	1029657611	FERNANDO	JULIAN	MELO	GUEVARA	13	0	M	6	CAA	X		1
242	TI	1063492781	FERNANDA	MARIA	MERIÑO	VANEGAS	11	0	F	6	CAA	X		1
243	TI	1122928192	DAVID	CRISTIAN	MIRANDA	PEREZ	14	0	M	6	CAA	X		1
244	TI	1116580600	JOSUE	ADRIAN	MOLINA	FLOREZ	14	0	M	6	CAA	X		1
245	RC	1131108529		MARIANELA	MONTALVO	PEÑATE	13	0	F	6	CAA	X		1
246	TI	1116550556	ALEJANDRA	PAULA	MONTAÑA	CEPEDA	11	0	F	6	CAA	X		1

Aprender | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL
CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: PESAGI S.A.S
CONTRATO No. LP/001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
247	TI	1164713132	ALEXANDER	JHON	MONTAÑEZ	CAMARGO	12	0	M	6	CAA	X								1
248	RC	1222113036	JULIETH	VALERY	MONTENEGRO	PEREZ	12	0	F	6	CAA	X								1
249	TI	1064316146		NICOL	MONTIEL	JULIO	11	0	F	5	CAA	X								1
250	TI	1029657786	DAVID	ARLEY	MOSQUERA	SANABRIA	13	0	M	6	CAA	X								1
251	TI	1116549964	XIMENA	SARA	ORDUZ	CALDERON	12	0	F	6	CAA	X								1
252	TI	1068388242	DAVID	BRAHAYAN	PADILLA	NUNEZ	12	0	M	6	CAA	X								1
253	TI	1116549894	JULIANA	ASHLEY	PANTOJA	SANABRIA	12	0	M	6	CAA	X								1
254	TI	1116550315	SOFIA	DANNA	PASTO	CABRERA	12	0	F	6	CAA	X								1
255	TI	1131106459	LORENA	KAREN	PEÑATE	HERNANDEZ	15	0	F	6	CAA	X								1
256	TI	1115962922		SKILYMAR	PERAZA	GOMEZ	11	0	F	6	CAA	X								1
257	RC	1118714845	CAMILO	JUAN	PINZON	DUQUE	12	0	M	6	CAA	X								1
258	RC	1122137471	SOFIA	SHARITH	PRETO	AGUDELO	12	0	F	6	CAA	X								1
259	TI	1116549920	ZULAY	YISEL	PUERTO	BARRETO	13	0	F	6	CAA	X								1
260	TI	1093439019	DE LOS ANGELES	JUANITA	REYES	MONROY	12	0	F	6	CAA	X								1
261	TI	1116549454		ZAHIRA	RIVERA	CASTILLO	12	0	F	6	CAA	X								1
262	TI	1222114723	SOFIA	VALERY	RODRIGUEZ	BERMUDEZ	11	0	F	5	CAA	X								1
263	TI	1222118667	LUCIA	ANA	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	10	0	F	5	CAA	X								1
264	TI	1029659861	CAMILA	MARIA	SANCHEZ	BOHORQUEZ	12	0	F	6	CAA	X								1
265	TI	1029667672	JIRETH	SARA	SANDOVAL	CARVAJAL	12	0	F	6	CAA	X								1
266	TI	1029667884	IVON	SARA	SARIEGO	SANCHEZ	12	0	F	6	CAA	X								1
267	TI	1222114571	PABLO	JUAN	SARRIA	CAMARGO	11	0	M	5	CAA	X								1
268	TI	1118558509	JULIANA	KARLA	SIERRA	LEON	12	0	F	6	CAA	X								1
269	RC	1116549841	VALENTINA	SARA	SIERRA	MORENO	12	0	F	6	CAA	X								1
270	TI	1222113426	VALENTINA	LAURA	SILVA	ACOSTA	12	0	F	6	CAA	X								1
271	RC	1116550258	MARIA	ANGELA	SILVA	SANCHEZ	12	0	F	6	CAA	X								1
272	RC	1067500369		MARIA JOSE	TORRES	FERNANDEZ	14	0	F	8	CAA	X								1
273	NES	N4842667019?	ALEXANDRA	ELIANNYS	TORRES	RUIZ	15	0	F	8	CAA	X								1
274	TI	1116549855	ALEXANDER	CRISTIAN	TRIANA	PEREZ	12	0	M	6	CAA	X								1
275	TI	1116545259	DEYMAR	CARLOS	URBANO	LARA	13	0	M	6	CAA	X								1
276	TI	1116550245	BAMARA	LAURENT	VARGAS	BARRERA	12	0	F	6	CAA	X								1
277	TI	1145325845	EDUARDO	SAMUEL	VARGAS	CAMARGO	12	0	M	6	CAA	X								1
278	RC	1116550082	JHAJANDRA	KEIDY	VEGA	HUERTAS	12	0	F	6	CAA	X								1
279	RC	1116550124	XIMENA	SHARID	VENANCIES	BOHORQUEZ	12	0	F	6	CAA	X								1
280	TI	1029658244	ARMANDO	FREDY	VERA	AMEZQUITA	13	0	M	6	CAA	X								1
281	RC	1164713011	DAVID	JUAN	ADAME	RIVAS	14	0	M	7	CAA	X								1

15903

Primero | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAS S.A.S

CONTRATO No. UMI01 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000304

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
282	RC	1029667985	MARIA	LINA	AGUDELO	SANABRIA	12	0	F	7	CAA	X								1
283	PPT	6202572	NATHALIA	YANELIS	ARTAONA	BUSTOS	14	0	F	7	CAA	X								1
284	RC	1058356621	FERNANDO	JEISON	BARRERA		13	0	M	7	CAA	X								1
285	RC	1116549433	JOSE	DAIRO	BARRETO	CUESTA	12	0	M	7	CAA	X								1
286	RC	1030081612	ALEJANDRO	CRISTIAN	BARRETO	SANTOS	12	0	M	7	CAA	X								1
287	TI	1116549535	ANDRES	JULIAN	BECERRA	DE LA OSSA	12	0	M	7	CAA	X								1
288	TI	1029658508	MANUEL	JOSEPH	BERTIN	RODRIGUEZ	13	0	M	7	CAA	X								1
289	TI	1071888648	CAMILO	OLMAR	CALDERON	VARGAS	16	0	M	7	CAA	X								1
290	TI	1164713091	ESTEFANIA	WENDY	CASTILLO	VARGAS	13	0	F	7	CAA	X								1
291	TI	1029654863	VALENTINA	LITZY	CHAPARRO	COTTE	14	0	F	7	CAA	X								1
292	TI	1029654835	YOHANNES	KEINER	CHAVITA	BARRERO	14	0	M	7	CAA	X								1
293	TI	1116549151	VANESSA	VALERY	CONTRERAS	ACERO	13	0	F	7	CAA	X								1
294	TI	1116549355	MARIA	DULCE	CORDOBA	DIMAS	12	0	F	7	CAA	X								1
295	RC	1116549029	MARCK	EDWAR	CUBIDES	HERNANDEZ	13	0	M	7	CAA	X								1
296	RC	1164713089	DAVID	CHRISTIAM	DIAZ	SILVA	13	0	M	7	CAA	X								1
297	TI	1029653887	ANDRES	DANIEL	ESTUPIÑAN	FERNANDEZ	14	0	M	7	CAA	X								1
298	TI	1116549538	SCARLETH	ALISON	ESTUPIÑAN	TARACO	12	0	F	7	CAA	X								1
299	TI	1116549412	DAVID	ANDERSON	FONTECHA	MELO	12	0	M	7	CAA	X								1
300	TI	1116548139	XIMENA	NICOLE	FORERO	PINZON	14	0	F	7	CAA	X								1
301	TI	1116914536	ALEXANDER	DIEGO	GARCIA	LOPEZ	13	0	M	7	CAA	X								1
302	TI	1116559672	DAVID	NIKOLAS	GARZON	SALGADO	12	0	M	7	CAA	X								1
303	TI	1029657607	MIGUEL	LUIS	GOMEZ	SERNA	13	0	M	7	CAA	X								1
304	TI	1029650467	SANTIAGO	LUIS	GUAIDIA	MONTAÑEZ	16	0	M	7	CAA	X								1
305	RC	1029667727	SAMANTA	HADI	HIDALGO	BARRERA	12	0	F	7	CAA	X								1
306	RC	1057994651	ESTEBAN	WILLIAM	HIDALGO	CANO	12	0	M	7	CAA	X								1
307	TI	1029656236	ALEJANDRO	SAMUEL	HURTADO	MONTAÑEZ	13	0	M	7	CAA	X								1
308	TI	1029655259	SNEIDER	JOHAN	JIMENEZ	HERNANDEZ	14	0	M	7	CAA	X								1
309	RC	1164713035		DANNA MARIA	MALAVER	HUERTAS	14	0	F	7	CAA	X								1
310	TI	1010762355	CAMILO	JUAN	MARTINEZ	RIOS	12	0	M	7	CAA	X								1
311	TI	1116549175	STIVEN	JAIR	MELO	JIMENEZ	13	0	M	7	CAA	X								1
312	TI	1116559360	ALEJANDRO	NESTOR	MENDOZA	QUINTERO	12	0	M	7	CAA	X								1
313	RC	1116548624	VANESSA	WENDY	MOLINA	NUÑEZ	13	0	F	7	CAA	X								1
314	TI	1116548993	JULIETH	KAREN	MUÑOZ	ROA	13	0	F	7	CAA	X								1
315	TI	1062444519	CAMILA	SARA	ORTEGA	MACEA	13	0	F	7	CAA	X								1
316	TI	1116546359	FELIPE	DUBAN	PARRA	ADAME	16	0	F	7	CAA	X								1

Primera Infancia | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UNI001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de Discapacidad	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día/s en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
317	TI	1029654725	SANTIAGO	LUIS	PARRA	PEREZ	14	0	M	7	CAA	X								1
318	TI	1029657457	ALEXANDRA	THANIA	PREGONERO	SOCHA	13	0	F	7	CAA	X								1
319	TI	1023996012	FELIPE	GABRIEL	PUERTO	MORENO	112	0	M	7	CAA	X								1
320	TI	1016856639	SOFIA	MARIANA	PULECIO	PRIETO	13	0	F	7	CAA	X								1
321	TI	1122626829	DAVID	BERMAD	PULIDO	BUSTAMANTE	14	0	M	7	CAA	X								1
322	TI	1029657785		ADRIANA	RAMIREZ	ORTEGA	13	0	F	7	CAA	X								1
323	TI	1116548611		DANIEL	REYES	ORJUELA	13	0	M	7	CAA	X								1
324	TI	1116614237	ALEJANDRA	YEINSSY	RINCON	CHAVITA	13	0	F	7	CAA	X								1
325	TI	1116650047	FELIPE	SAMUEL	RIOS	CARDENAS	12	0	M	7	CAA	X								1
326	TI	1029661310	FELIPE	SIULEYDER	ROCHA	PEDRAZA	14	0	M	7	CAA	X								1
327	TI	1116123337	STEPHANY	LAURA	RUBIANO	MANCHOLA	12	0	F	7	CAA	X								1
328	TI	1029657196	ALEJANDRA	MAIRA	RUBIO	LEON	13	0	F	7	CAA	X								1
329	TI	1171214171	ALEJANDRO	DANIEL	SALCEDO	BORRAY	12	0	M	7	CAA	X								1
330	TI	1029654951	SANTIAGO	DAVID	SANABRIA	ACOSTA	14	0	M	7	CAA	X								1
331	TI	1116549631	NATALIA	EILEN	SANCHEZ	AGUDELO	12	0	F	7	CAA	X								1
332	TI	1116547799	MARTIN	KRISS	SANCHEZ	AGUDELO	14	0	M	7	CAA	X								1
333	TI	1116549825	VIVIANA	ANGELICA	SANCHEZ	OCAÑO	12	0	F	7	CAA	X								1
334	TI	1029657853	ANDREY	KEVIN	SANCHEZ	QUIVAI	13	0	M	7	CAA	X								1
335	TI	1164713135	SEBASTIAN	JHON	SARMIENTO	BELTRAN	12	0	M	7	CAA	X								1
336	RC	1116549975	SEBASTIAN	JHOAN	SARMIENTO	CAMARGO	12	0	M	7	CAA	X								1
337	TI	1049638831	MATIAS	ADRIAN	SARMIENTO	ORTEGON	12	0	M	7	CAA	X								1
338	TI	1029658043	SHARITH	DARZY	SARMIENTO	ORTEGON	13	0	F	7	CAA	X								1
339	TI	1116199245	SANTIAGO	DAVID	SERNA	VALENCIA	12	0	M	7	CAA	X								1
340	NES	N484246564324	MANUEL	JOSE	SERRANO	VIDEZ	15	0	M	7	CAA	X								1
341	TI	1116548049	NATALIA	SHARICK	SILVA	VERA	13	0	F	7	CAA	X								1
342	TI	1116549005	JHOANA	DEXI	SUAREZ	RODRIGUEZ	13	0	F	7	CAA	X								1
343	TI	1079179322	DAYANA	NIKOL	TOLEDO	MORALES	15	0	F	7	CAA	X								1
344	TI	1029659779	SALOME	MARIA	TORRES	MUÑOZ	16	0	F	7	CAA	X								1
345	TI	1029653252	VALENTINA	MARIA	TUMAY	CRUZ	15	0	F	7	CAA	X								1
346	TI	1121886838	YULIZA	LINDA	UNDA	HIDALGO	15	0	F	7	CAA	X								1
347	TI	1164713147	LUCIANNA	JEIDY	URREGO	MESA	12	0	F	7	CAA	X								1
348	TI	1063620495		KATHEEN	VELASQUEZ	GOMEZ	14	0	F	7	CAA	X								1
349	TI	1029657899	MELISSA	DAYAN	VERGARA	GARAVITO	13	0	F	7	CAA	X								1
350	TI	1116553119	MARIANA	LUNA	VILLEGAS	CUELLAR	14	0	F	7	CAA	X								1
351	TI	1106151423	SANTIAGO	DAVID	YARA	GODOY	13	0	M	7	CAA	X								1

FEPRI-MP02 Ver.02.23

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000384

OPERADOR: FEGAS S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO 2024

CONTRATO No. UM001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
352	RC	1010966980	SOFIA	LUNA	ALFONSO	AVELLA	13	0	F	8	CAA	X		1
353	TI	1116548584	SOFIA	NATALIA	ALFONSO	CASTRO	17	0	F	8	CAA	X		1
354	RC	1057982796	EMMANUEL	JOSHUA	ALVARADO	SAMANIEGO	13	0	M	8	CAA	X		1
355	RC	1029654375	SANTIAGO	DAVID	ARIAS	DEVIA	14	0	M	8	CAA	X		1
356	RC	1029656782	SOFIA	KAREN	CASTAÑEDA	HUERFANO	13	0	F	8	CAA	X		1
357	TI	1116548834	CAMILO FERNANDO	DIEGO	CASTILLO	COCA	15	0	M	8	CAA	X		1
358	TI	1029653208		FRANKYHEERD	COLINA	SILVA	15	0	M	8	CAA	X		1
359	RC	1116548624	ANDREY	OMAR	COLINA	TUMAY	13	0	M	8	CAA	X		1
360	RC	1029656250	ANDRES	HEIDER	CONTRERAS	BOLAÑOS	14	0	M	8	CAA	X		1
361	RC	1029665975	FELIPE	LOUIS	CORREA	PEREZ	13	0	M	8	CAA	X		1
362	TI	1029656729	STEVAN	YEIDER	CUEVAS	PARRA	13	0	M	8	CAA	X		1
363	TI	1116548057	FELIPE	ANDRES	CURICO	RUEDA	14	0	M	8	CAA	X		1
364	TI	1029656286	ISABELLA	SARA	DAVILA	VARGAS	13	0	F	8	CAA	X		1
365	TI	1029657081	DANELLYS	LIZETH	DEVIA	SOLER	13	0	F	8	CAA	X		1
366	TI	1053446322	EMMANUEL	JOSEPH	ESLAVA	ROJAS	14	0	M	8	CAA	X		1
367	TI	1116549413	ANRES	DUVAN	FONTECHA	MELO	13	0	M	8	CAA	X		1
368	RC	1123283026	JULIANA	YEIMY	GARCIA	GRANDA	14	0	F	8	CAA	X		1
369	TI	1116548822	JAIRO	JHON	GARZON	HUERFANO	13	0	M	8	CAA	X		1
370	TI	1164713062	STIVEN	JHON	GOMEZ	GARCIA	14	0	M	8	CAA	X		1
371	TI	1029650543	SOFIA	ZHARAY	GUERRERO	MATEUS	16	0	F	8	CAA	X		1
372	RC	1029655394	HERNAN	JAIME	GUTIERREZ	GUTIERREZ	14	0	M	8	CAA	X		1
373	TI	1057586225	CARLOS	JUAN	GUTIERREZ	PEREZ	15	0	M	8	CAA	X		1
374	TI	1190436740	YESID	SAMUEL	HERNANDEZ	QUITRAGO	13	0	M	8	CAA	X		1
375	TI	1116552921	ADRIAN	ANGEL	HERNANDEZ	HERNANDEZ	14	0	M	8	CAA	X		1
376	RC	1029655369	DAVID	DANIEL	HERREÑO	ARANZALES	14	0	M	8	CAA	X		1
377	RC	1164713052	ANDREA	PAULA	LEMUS	ZEA	13	0	F	8	CAA	X		1
378	TI	1052840333	ESTEFANI	LAURA	MARQUEZ	RODRIGUEZ	16	0	F	8	CAA	X		1
379	TI	1054553417	CAMILO	CRISTIAN	MOLINA	NUÑEZ	16	0	M	8	CAA	X		1
380	TI	1116549194	ANDRES	JOSEHP	MONTAÑA	DAVILA	15	0	M	8	CAA	X		1
381	TI	1116548711	TATIANA	LINA	MONTAÑEZ	ALBARRACIN	14	0	F	8	CAA	X		1
382	TI	1164713048	ALEXIS	JOHAN	MONTAÑEZ	MORA	13	0	M	8	CAA	X		1
383	TI	1116548908	ALEXIS	RUBEN	MONTAÑEZ	PEDRAZA	13	0	M	8	CAA	X		1
384	TI	1116548841	TATIANA	LINDA	MORENO	CURICO	13	0	F	8	CAA	X		1
385	TI	1116547560	MARIANA	LIZETH	NARANJO	VALDERRAMA	14	0	F	8	CAA	X		1
386	RC	1116547525	FERNEY	CRISTIAN	PAEZ	PAEZ	14	0	M	8	CAA	X		1

126

15906

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FESAS S.A.S

CONTRATO No. UM301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNA	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA	PRIMER APELLIDO DEL NNA	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
387	TI	1029665252	FELIPE	ANDRES	PALACIOS	JARRO	14	0	M	8	CAA		X	1
388	TI	1150436689	VALENTINA	LIZETH	PASACHOA	PALENCIA	13	0	F	8	CAA		X	1
389	TI	1116547632	STEFANY	LAUREN	PEÑA	BECERRA	14	0	F	8	CAA		X	1
390	TI	1029653871	ALEJANDRO	JIMMY	PERILLA	CURCHO	14	0	M	8	CAA		X	1
391	TI	1107352595	CAMILA	MARLY	PINZON	DUQUE	13	0	F	8	CAA		X	1
392	TI	1116548902	ANTONIO	FRANCO	PREGONERO	SOCHA	15	0	M	8	CAA		X	1
393	TI	1016957540		ELIYAHU	PULECIO	PRIETO	14	0	M	8	CAA		X	1
394	TI	1029655731	SOFIA	ANGIE	PULIDO	GOMEZ	14	0	F	8	CAA		X	1
395	TI	1057872184	SORAYA	VIVIAN	RODRIGUEZ	FONSECA	16	0	F	8	CAA		X	1
396	TI	1029653447		EIDER	RODRIGUEZ	LOZANO	15	0	M	8	CAA		X	1
397	TI	1070995965	SOFIA	EMILY	SALCEDO	BORRAY	14	0	F	8	CAA		X	1
398	TI	1104713044	ALEJANDRO	RAFAEL	SANDOVAL	MALDONADO	13	0	M	8	CAA		X	1
399	TI	1116548812	BANESA	LAURA	SARMIENTO	BELTRAN	15	0	F	8	CAA		X	1
400	TI	1123808491	SOFIA	JARITH	SERRANO	VASQUEZ	14	0	F	8	CAA		X	1
401	TI	1029655542	FERNANDA	ALDON	VARGAS	ORTIZ	13	0	F	8	CAA		X	1
402	RC	1029665445		FERNANDO	VARGAS	ROSAS	14	0	M	8	CAA		X	1
403	TI	1024532978	FABIAN	MICHAEL	VILLABON	CONTRERAS	14	0	M	8	CAA		X	1
404	TI	1028488603	ALEJANDRO	TOMAS	VILLAMARIN	MEDINA	16	0	M	8	CAA		X	1
405	RC	1029651765		JHASSLEDY	AGUDELO	MOLINA	15	0	F	9	CAA		X	1
406	TI	1029653129	ESNEYDER	YORFAN	ALARCON	CHAPARRO	15	0	M	9	CAA		X	1
407	TI	1050096132	DAVID	JULIAN	ALFONSO	PASACHOA	14	0	M	9	CAA		X	1
408	PPT	6212975	YOSNEY	YANEILA	ARTAONA	BUSTOS	16	0	F	9	CAA		X	1
409	RC	1054287719	FELIPE	SAMUEL	AVENDAÑO	RIOS	14	0	M	9	CAA		X	1
410	TI	1029665544	VALENTINA	KAROLL	BARRERA	IGUAVITA	14	0	F	9	CAA		X	1
411	TI	1029653254	ALEJANDRO	JORGE	BERTIN	RODRIGUEZ	15	0	M	9	CAA		X	1
412	TI	1116547607	DARIO	GERMAN	CAMARGO	RAMIREZ	14	0	M	9	CAA		X	1
413	TI	1029652637		ALEJANDRO	CAMARGO	REYES	16	0	M	9	CAA		X	1
414	TI	1015332927	VALENTINA	JUANA	CAMPERO	ROLDAN	16	0	F	9	CAA		X	1
415	TI	1029654124	YILIANA	NICOL	CANO	JIMENEZ	14	0	F	9	CAA		X	1
416	TI	1116547060	ALEJANDRO	JHONY	CARDENAS	AFRICANO	15	0	M	9	CAA		X	1
417	RC	1032662843		HASSELBAINO	CARRILLO	CARDENAS	14	0	M	9	CAA		X	1
418	TI	1029652178	ELIANA	SHARITH	CASTRO	CARRANZA	15	0	F	9	CAA		X	1
419	TI	1119546668	ZAYARY	YURLEY	CHACON	RINCON	15	0	F	9	CAA		X	1
420	TI	1116547165	JOSE	MARIA	CHAPARRO	PINTO	15	0	F	9	CAA		X	1
421	RC	1116613803	ANGELICA	MARY	COTRINA	SANCHEZ	14	0	F	9	CAA		X	1

220

15907

Alcaldía de Yopal | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No. UM001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
422	RC	1057586922	SEBASTIAN	JOHAN	CRUZ	PEREZ	15	0	M	9	CAA	X		1
423	TI	1029653285	YURANY	LIZETH	CUBIDES	CHAPARRO	15	0	F	9	CAA	X		1
424	RC	1050813671	SMITH	KEVIN	CUBIDES	HERNANDEZ	15	0	M	9	CAA	X		1
425	RC	1116197369	STIVEN	WILMER	DIAZ	RUEDA	14	0	M	9	CAA	X		1
426	TI	1050613395	SAMANTA	PAULA	ESTEBAN	BUITRAGO	14	0	F	9	CAA	X		1
427	TI	1029652969	ALEJANDRO	CRISTOPHER	FONSECA	LOPEZ	15	0	M	9	CAA	X		1
428	TI	1116547482	YURANY	KELLYN	FORERO	AVENDAÑO	15	0	F	9	CAA	X		1
429	TI	1116547253	CAMILO	ANDRES	GARCIA	VERGARA	15	0	M	9	CAA	X		1
430	RC	1029665333	VALERIA	SARA	GOMEZ	JARRO	14	0	F	9	CAA	X		1
431	TI	1099545768		KEVIN	GUERRERO	SANCHEZ	17	0	M	9	CAA	X		1
432	TI	1029652422		FRANCO	HERNANDEZ	AYALA	15	0	M	9	CAA	X		1
433	RC	1029652752	MARGARITA	DANIELA	HERNANDEZ	SABATO	15	0	F	9	CAA	X		1
434	TI	1116546154	JERONIMO	HABBID	HURTADO	GONZALEZ	16	0	M	9	CAA	X		1
435	TI	1052842700	ALEXANDER	SAMUEL	JIMENEZ	DIAZ	14	0	M	9	CAA	X		1
436	RC	1116547720	FELIPE	DANIEL	JIMENEZ	SALAMANCA	15	0	M	9	CAA	X		1
437	TI	1029655173	SEBASTIAN	DUBAN	LOMBANA	SOLANO	14	0	M	9	CAA	X		1
438	TI	1029549600	TATIANA	ANGELA	MANCIPE	DEVIA	16	0	F	9	CAA	X		1
439	RC	1029651347	TATIANA	NELCY	MARTINEZ	ORTIZ	15	0	F	9	CAA	X		1
440	TI	1116546458	DARIO	JOHAN	MARTINEZ	MANCHA	16	0	M	9	CAA	X		1
441	RC	1116550894		SAIDUMS	MEDINA	PATIÑO	15	0	F	9	CAA	X		1
442	RC	1064313337	LUIS	ARNOLD	MONTIEL	JULIO	15	0	M	9	CAA	X		1
443	TI	1116546817	VALENTINA	CLARA	OCHOA	ORTEGON	14	0	F	9	CAA	X		1
444	TI	1138080465	DAVID	MATEO	ORTEGA	MACEA	15	0	M	9	CAA	X		1
445	TI	1068355467	JOSÉ	JUAN	OSPINA	HERNÁNDEZ	14	0	M	9	CAA	X		1
446	TI	1029653657		SALOME	PAPILLA	HERNANDEZ	14	0	F	9	CAA	X		1
447	TI	1116546956		SEBASTIAN	PERDOMO	ORTEGON	15	0	M	9	CAA	X		1
448	TI	1029653891	FELIPE	ANDRES	PEREZ	AVILA	14	0	M	9	CAA	X		1
449	TI	1029653083	ALEJANDRO	IVAN	PEREZ	BARRERA	17	0	M	9	CAA	X		1
450	TI	1116564233	ALEJANDRO	DIEGO	REQUINIVA	NIÑO	16	0	M	9	CAA	X		1
451	TI	1034296958		VIOLETA	RINCON	FORERO	14	0	F	9	CAA	X		1
452	TI	1116547544	SANTIAGO	ELER	RIOS	ROA	14	0	M	9	CAA	X		1
453	TI	1116547506	CAMILO	WALTER	RIVERA	CASTILLO	14	0	M	9	CAA	X		1
454	TI	1029652508	SAMIRA	BETH	ROA	RICO	13	0	F	9	CAA	X		1
455	TI	1057599911	SMITH	ANGEL	RODRIGUEZ	REYES	14	0	M	9	CAA	X		1
456	TI	1116547380	ALEJANDRO	LUIS	ROLDAN	NIÑO	15	0	M	9	CAA	X		1

426

15908

Primera Infancia | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No. UM001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA*	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
457	TI	1029651382	ELIZABETH	ANA	SALCEDO	CRUZ	15	0	F	9	CAA	X		1
458	NES	N48424966272	MELEIDA	ERIKA	SERRANO	VIDEZ	17	0	F	9	CAA	X		1
459	TI	1116545869	ALEXANDER	JHONNY	SOLER	ACERO	15	0	M	9	CAA	X		1
460	TI	1057585979	DAVID	JUAN	SOTO	RODRIGUEZ	15	0	M	9	CAA	X		1
461	TI	1188966220	SHELLYN	MARIA	TORRES	GAMBOA	15	0	F	9	CAA	X		1
462	TI	1050612591	SOFIA	NICOL	VEGA	SUITRAGO	14	0	F	9	CAA	X		1
463	TI	1024610464	ANTONIO	JOEL	VILLABON	CONTRERAS	15	0	M	9	CAA	X		1
464	TI	1116546806	DAYANA	CAREN	ZEA	LINARES	15	0	F	9	CAA	X		1
465	RC	1116545555	SANTIAGO	ANDRES	ACHAGUA	PEREZ	17	0	M	10	CAA	X		1
466	TI	1029650899	YARITZA	DAISY	AREVALO	NIÑO	15	0	F	10	CAA	X		1
467	TI	1029664247	ALEJANDRO	JOSE	AVILA	TRUJILLO	15	0	M	10	CAA	X		1
468	TI	1029649804	SOFIA	DANNA	BARRERA	CAÑAS	16	0	F	10	CAA	X		1
469	TI	1116542178	YADIRA	LAURA	CACHAY	CASTRO	17	0	F	10	CAA	X		1
470	RC	1029652583		CLARIZA	CALDERON	MILLAN	15	0	F	10	CAA	X		1
471	TI	1029663923	ALEXANDER	JHORDY	CARDENAS	GOMEZ	16	0	M	10	CAA	X		1
472	TI	1116546752	DAVID	JUAN	CARDENAS	JIMENEZ	15	0	M	10	CAA	X		1
473	TI	1116544636	VIVIANA	ERIKA	CASTILLO	VARGAS	16	0	F	10	CAA	X		1
474	TI	1116545218	ALBERTO	RODRIGO	CHAPARRO	GOMEZ	17	0	M	10	CAA	X		1
475	TI	1029646304	MARID	JORGE	CHAPARRO	VARGAS	17	0	M	10	CAA	X		1
476	TI	1029652439	YESID	CRISTHIAN	COLINA	CARDENAS	15	0	M	10	CAA	X		1
477	RC	1029650208	DARIO	JOHAN	CORDERO	SALGADO	16	0	M	10	CAA	X		1
478	RC	1116545196	NATALIA	LAURA	CRUZ	CHAPARRO	17	0	F	10	CAA	X		1
479	RC	1029663937	SOFIA	SARITH	DELGADILLO	BARRERA	16	0	F	10	CAA	X		1
480	TI	1018435259	SOFIA	LAURA	DIAZ	QUINTERO	16	0	F	10	CAA	X		1
481	TI	1018435261	NICOL	SARA	DIAZ	QUINTERO	16	0	F	10	CAA	X		1
482	TI	1116545326	DANIELA	YARITH	DUARTE	AVILA	17	0	F	10	CAA	X		1
483	TI	1029650061	DEL PILAR	SOFIA	GALLEGO	VELANDIA	16	0	F	10	CAA	X		1
484	TI	1116545735	FARID	WELFRAN	GAONA	ARIAS	16	0	M	10	CAA	X		1
485	TI	1029649888	EDILSON	CARLOS	GUIO	JASPES	16	0	M	10	CAA	X		1
486	TI	1029650622	CAMILA	LAURA	GUTIERREZ	HURTADO	16	0	F	10	CAA	X		1
487	TI	1053282257	YESID	HENRY	GUTIERREZ	MONCADA	17	0	F	10	CAA	X		1
488	TI	1029647809	PAOLA	YEINNY	HEREDIA	DIAZ	17	0	F	10	CAA	X		1
489	TI	1019060112	PABLO	JUAN	HERNANDEZ	RIVAS	15	0	M	10	CAA	X		1
490	TI	1109634189	ANDRES	CAMILO	HERNANDEZ	ZAPATA	17	0	M	10	CAA	X		1
491	TI	1188963582	ISABEL	MARIA	JARAMILLO	OLAYA	16	0	F	10	CAA	X		1

REPORTAPRIM Versión 2.2

15909

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

OPERADOR: FEDAG S.A.S

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

CONTRATO No. UM-001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario								
492	RC	1029650479	JHOANA	JUDYD	KERGUELEN	ZAMBRANO	16	0	F	10	CAA	X								1
493	TI	1053282227	YESID	DANIEL	LEGUIZAMO	GUTIERREZ	17	0	M	10	CAA	X								1
494	TI	1094086165	ALEJANDRO	THOMAS	LOPEZ	GODOY	15	0	M	10	CAA	X								1
495	TI	1071436670		YENNIS	LOPEZ	SALCEDO	15	0	F	10	CAA	X								1
496	RC	1029964724	VALENTINA	SARA	MARIÑO	VANEGAS	15	0	F	10	CAA	X								1
497	TI	1029649726	DUBAN	DEYNER	MOJICA	BERNAL	16	0	M	10	CAA	X								1
498	TI	1116946724	EDILSON	JAIDER	OLARTE	APRICANO	15	0	M	10	CAA	X								1
499	TI	1121851485	ISABELLA	PAULA	PAREDES	PEREZ	17	0	F	10	CAA	X								1
500	TI	1029651319	PABLO	JUAN	PEREZ	MONROY	15	0	M	10	CAA	X								1
501	TI	1029642483	ALEXIS	FABIAN	PERILLA	CURCHO	19	0	M	10	CAA	X								1
502	TI	1029650296	SOFIA	SARA	PULGARIN	OSPINA	16	0	F	10	CAA	X								1
503	TI	1122515808	SOFIA	LUNA	REYES	FERNANDEZ	17	0	F	10	CAA	X								1
504	TI	1116547195	ZARITH	TANIA	RODRIGUEZ	MARTINEZ	15	0	F	10	CAA	X								1
505	TI	1029652093	NATHALIA	LAURA	SALAMANCA	PEREZ	15	0	F	10	CAA	X								1
506	TI	1116545696	YESID	MICHAEL	SANABRIA	MONTAÑA	16	0	M	10	CAA	X								1
507	TI	1092484736		VALERIA	SERPA	ARRIETA	16	0	F	10	CAA	X								1
508	TI	1120365926	YULIETH	CAREN	URREA	ALONSO	15	0	F	10	CAA	X								1
509	TI	1029646315	STIVEN	BRAYAN	ZUÑIGA	LEON	17	0	M	10	CAA	X								1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJN: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJN: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 509 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 509 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15910

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ-SAN LUIS DE PALENQUE

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000232

OPERADOR: FEDAS S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO 2024

CONTRATO No. LM0001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC:REGIS	1100976623	ESTIVEN	JOSE	CRISTANCHO	RICAURTE	6	0	M	0	CAA	X								1
2	RC:REGIS	1118355733	MICHELLE	KARINA	BARRERA	MORA	7	0	F	1	CAA	X								1
3	RC:REGIS	1118356235	JOSEPH	ALEJANDRO	MOJICA	GONZALEZ	6	0	M	1	CAA	X								1
4	RC:REGIS	1118668652	YENNY	PAOLA	CRISTANCHO	RICAURTE	7	0	F	2	CAA	X								1
5	RC:REGIS	1118654382	ALISSON	VALERIA	GOMEZ	PEREZ	8	0	F	2	CAA	X								1
6	RC:REGIS	1164713396	FRANK	CAMILO	HERNANDEZ	SIABATO	8	0	M	3	CAA	X								1
7	TI:TARJET	1118667044	JULIAN	DAVID	HIGUERA	RICAURTE	11	0	M	4	CAA	X								1
8	RC:REGIS	1127505364	LIONEL	SANTIAGO	VELASCO	LIZARAZO	10	0	M	4	CAA	X								1
9	RC:REGIS	1164713282	ZAHIRA	DAYANNA	CHACON	RINCON	10	0	F	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 9 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 9 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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.

926

15911

Alimentación Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG S.A.S			CONTRATO N°	UM 0001 2024
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA LUIS MARIA JIMENEZ			CÓDIGO DANE	285010000364
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	AGUAZUL			CÓDIGO DANE	85010
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR	ELIAS PLATA DIAZ				

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
ALTAMIRA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	7	15	105	
	RI				
EL GUAMARO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	35	15	525	
	RI				
EL TESORO DEL BUBUT	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	12	15	180	
	RI				
LA DEFENSA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	22	15	330	
	RI				
LA ESMERALDA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	21	15	315	
	RI				
LA ESPERANZA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	11	15	165	
	RI				
LA GRACIELA	CAIM/CAIT				No se presento servicio el mes de marzo, no cuenta con docente.
	ALMUERZO				
	RI				
LUIS MARIA JIMENES	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	524	15	7,860	
	RI				
SAN LUIS DE PIÑALITO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	11	15	165	
	RI				
TOTAL		643	15	9,645	

CAIM/CAIT = 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		180	0	12
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO		1200	0	80
COMUNIDADES ÉTNICAS		45	0	3
POBLACIÓN MAYORITARIA		8220	0	548
GRAN TOTAL	0	9645	0	643

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
FECHA:	DÍA 08	de Abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	ELIAS PLATA DIAZ				

127

15912

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85 NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ALTAMIRA

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010 CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000488

OPERADOR: FEDAG S.A.S MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

CONTRATO No. UM 0001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Fecha en día hábil en cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Marcar con una X el día que el "Titular de Derecho recibe el complemento alimentario"															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	19	20	21	22		
1	5	1222124408	VARGAS	TABACO	JHON	ALEXANDER	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	2	1222123824	RUIZ	TORRES	JHON	DAVINZON	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1116853828	BORENO	ARTAHONA	WALER	MAURICIO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
4	5	1116558587	GOMEZ	QUIDES	EMY	LUCIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
5	5	1222138448	VARGAS	TABACO	CAIRA	MICHELL	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116558691	RUIZ	TORRES	KAROL	YUDITH	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1116538038	BARRERA	ARTAHONA	DALONE		6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TIPAJ: Niña, niño, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	105	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	105	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

Observaciones:

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

8 2 2

15913

Alimentación | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL GUAMARO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001280

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	Tipo de complementación	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	19	20	21	22	
												Número y de clase de atención. Marque con una X en ESE cual el "Tabla de Derecho recibe el complemento alimentario														
1	5	1222131438	MOSQUERA	PREGONERO	YELITZAMETH		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	13	8891083	DOMINGUEZ	DOMINGUEZ	JUAN	DAVID	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	948429501889	NIEVES	ROMAN	EDEIMAR	ANTHONELA	3	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
4	5	1029418639	RODRIGUEZ	SUAREZ	EVELIN	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	948429410975	LOZADA	CARRILLO	KALETH	EMMANUEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116583855	DAVILA	ALARCON	MAURIEN	DANNYELA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1120864842	PANTOJA	FONSECA	PAULA	VALENTINA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1116585545	ORTEGA	PORRAS	JOHAN	ADRIAN	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1222127435	BELALCAZAR	PREGONERO	YUBER	ERNEY	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	948428535345	GARCIA	ROMAN	NICOLLE	ISAMAR	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	13	8891532	DOMINGUEZ	DOMINGUEZ	JUAN	DIEGO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	2	1116556042	ORTEGA	PORRAS	JHONATAN	DAVID	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1120583889	OLIVO	PANTOJA	SARAH	MEDIL	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1222126805	DUARTE	TREJOS	SAMUEL	FELIPE	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1116555169	BARRERA	GUERRERO	EMELY	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1116203980	CARBONERO	DIAZ	JUAN	DAVID	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1116553675	AVENDAÑO	SARMIENTO	BRAYDEN	THOMAS	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1116201420	CARBONERO	DIAZ	DANIEL	SAMIR	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1116553615	BARRERA	GUERRERO	NILAH	SMITH	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	2	1116556041	ORTEGA	PORRAS	MARIA	CELENA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1116553079	PARRA	JOYA	RAMON	LEONEL	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	948431830958	MALDONADO	CARRILLO	YEISNAR	YULIANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1121556489	ROJAS	ROJAS	SARA	NICOLE	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1116553554	PEREZ	MARTINEZ	FERNANDA	SOFIA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1116551188	PREGONERO	SOCHA	JUAN	FERNANDO	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	948431811653	LOZADA	CARRILLO	KARLIANNYS	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1124551588	AGUIRE	RINCON	KEVIN	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	5	948428537193	GARCIA	ROMAN	LAURA	ALEJANDRA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	2	1116865334	BAUTISTA	GARCIA	DAVID	SANTIAGO	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	2	1104713388	MONTAÑEZ	CAMARGO	LAURA	SHARITH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	2	1116552178	MONTAÑEZ	PEDRAZA	GISELLE	GABRIELA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	2	1116558452	DELY	ROMAN	DAIRY	YURELMA	14	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

15919

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85 NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL GUAMARO

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010 CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010001280

OPERADOR: FEDAG S.A.S MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

CONTRATO No. UM 0001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	GRADO	GRUPO EDUCATIVO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de asistencia
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	19	18	20	27	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimentario															
33	2	1222114147	MOSQUERA	SUAREZ	CLARA	HELENA	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	2	1118108853	DIAZ	RODRIGUEZ	LUIS	FERNANDO	12	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	2	1118554868	SANCHEZ	MARTINEZ	JADER	CAMILO	12	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 525 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 525 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE SDL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

Observaciones:

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

26

15915

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL TESORO DEL SABER

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000858

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	GRADO	GRUPO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba en la casilla el día que corresponde la entrega del complemento alimentario															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de entrega - Marque con una X el día que el Tiktuel de Servicio realizó el complemento alimentario															
1	S	1116558378	PUERTAS	SANCHEZ	JESUS	DAVID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	S	1116817178	DUQUE	SANDOVAL	DYLAN	YESID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	S	1116553158	GOMEZ	PEREZ	WHILLIAM	IVAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	S	1116554979	SUAREZ	VASQUEZ	KAROL	YINETH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	S	1116184478	ROSAS	PUERTO	LUISA	ALEJANDRA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	S	1116554169	MOLINA	NUÑEZ	DILAN	SANTIAGO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	S	1116553854	AGUDELO	PINZON	DIEGO	ISABELLA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	S	1154713405	BENAVIDES	RODRIGUEZ	EMILY	SILVANA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	S	1220127294	CARDANO	ACERO	ESTER	VALENTINA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	S	1116554979	HERNANDEZ	CASTRO	YESICKIS	NICOLAS	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	S	1116553925	SUAREZ	VASQUEZ	LUIS	CARLOS	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	S	1116553924	CHACON	MONTAÑEZ	RASHLY	ZULEY	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 180 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 180 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

Observaciones:

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

T56

FO-PR13-MPM2 Versión 2.0

15916

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 5001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA DEFENSA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000470

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO*	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grupo Etareo	Tipo de modalidad	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (4 al 22) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Recuerde con esto 5 el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1116598430	LARGO	CUEVAS	ISABELLA		8	8	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1116598618	PEREZ	CABRERA	SERGIO	ALEJANDRO	8	8	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1116598040	RIVERA	CASTILLO	JOD	SANTIAGO	8	8	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
4	5	1222121653	REYES	PANTOJA	GABRIELA	ISABEL	8	8	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
5	5	1222120148	PICO	CACHAY	SARAY	DANIELA	8	8	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
6	5	1116598186	PATO	RUBIANO	JUAN	FELIPE	8	8	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1116598556	URREGO	MESA	ANLLELY	MAR	8	8	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
8	5	1116598001	CUSIDES	DIPARRO	YULY	VANESA	8	8	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
9	5	1116598423	RIVERA	CASTILLO	CALEB		7	8	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	6	1116128088	ACOSTA	PIÑAYA	DIDIER	ALBERTO	7	8	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	6	1116600479	TUMAY	BETANCOURT	LINA	SOFIA	6	8	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	2	1126598511	RAMIREZ	GOMEZ	JUAN	DAVID	8	8	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1222127316	REYES	PANTOJA	DEIVIS	JERONIMO	8	8	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1222125223	MECHE	GARCIA	MATHIAS		8	8	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	3	1116504249	SINCHIGUE	HERNANDEZ	DINNY	LORENA	8	8	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
16	5	1116553596	SILVA	ACOSTA	CLARA	LIZETH	8	8	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1116554479	PEREZ	CABRERA	ANDRES	SEBASTIAN	8	8	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	2	1116554106	MESA	TORRES	MILAN	ANDRES	8	8	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
19	5	1007505765	PATO	RUBIANO	VALENTINA		10	8	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1222118483	ACOSTA	BOHORQUEZ	EVELIN	ESTEFANIA	10	8	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1127149373	VEGA	ECHEMIQUE	DENYN	ESTHIN	10	8	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	2	1116553408	RIOS	HERNANDEZ	YILBER	STEVEN	12	8	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NIÑA: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	330	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	330	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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 Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15917

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA ESMERALDA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FICHA DE ENTREGA - Escriba el día NNAJ el mes correspondo la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1222131838	RIVAS	CHANTA	ANYAMITH	CENITH	8	0	F	3	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	5	1222131818	AMADO	DUARTE	MARIANA	SOFIA	8	0	F	3	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	5	1115746158	FARIAS	HUERTAS	SHARY	DANIELA	8	0	F	1	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1116553808	MEDLES	ROSCA	JHOSSER	FARID	7	0	M	1	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1116576177	FERNANDEZ	GONZALEZ	KEYDER	ALEJANDRO	7	0	M	1	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116573830	CARDENAS	MORENO	NICOLL	ARIANA	7	0	F	1	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1116550494	BLANCO	MARTINEZ	EMMA	CELESTE	8	0	F	1	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1052910504	MIÑO	GONZALEZ	SARA	SOFIA	7	0	F	1	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1116554725	MOJICA	HURTADO	SAMUEL	SMITH	8	0	M	2	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1116554481	SACHICA	ROSA	ROSA	ANGELICA	8	0	F	2	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1116553208	NARANJO	GARCIA	LIANA	SALOME	7	0	F	2	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1161815138	LOPEZ	VARGAS	ELISA	DEYLEY	7	0	F	2	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1116535535	AMADO	DUARTE	DAVID	SANTIAGO	8	0	M	3	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1222132791	ALARCON	ROCHA	MARIANA	SALOME	8	0	F	3	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	2	1116551858	GUALDRON	CHANTA	LEYNAR	YAIR	10	0	M	4	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	2	1116552768	MORA	VELANDIA	SEBASTIAN		9	0	M	4	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	2	1116552681	VEGA	TURAVIEVE	NEYMAR	ANDREY	10	0	M	4	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1116551518	ESCALANTE	BACARES	SARA	DANIELA	10	0	F	4	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1222131222	NARANJO	GARCIA	SAMUEL	STIVEN	9	0	M	4	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	2	1116552179	SERRANO	TORRES	FARIAN	DAVID	9	0	M	4	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	2	1116818818	LANCHEROS	PROCHERO	ANDRES	SANTIAGO	11	0	M	5	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	315	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	315	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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 revisores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FEPP-FUMNE Versión 1.0

15918

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA ESPERANZA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000341
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Código Etnoeducativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día real en el cual se realizó la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario: 4 5 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22	Total días de consumo
1	TI	1098383880	LOPEZ	PALMERA	KAREN	DAYANA	9	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	TI	1035380214	ACEVEDO	MARIÑO	MARIA	PAULA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	TI	1118585253	CARDENAS	AFRICANO	EMILY	NATALIA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	TI	1222126147	COLINA	TUMAY	KAREN	ALEJANDRA	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	TI	1222126571	GALVIS	QUEVAS	CHLAN	SANTIAGO	7	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	TI	1104871312	ALVAREZ	CORTES	DAMARIS	HORTENCIA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
7	TI	1040380 [illegible]	AREVALO	NIEVES	AARÓN	JOSE	10	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
8	TI	1222117788	ACOSTA	FERNANDEZ	MIGUEL	ANGEL	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
9	TI	1118382939	PAEZ	RIVERA	EMILY	MARIANA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
10	TI	1222126694	CASTRO	RODRIGUEZ	SARA	NICOL	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
11	TI	1118551845	DUARTE	AFRICANO	NICOL	DAYANA	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 165 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 165 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

Observaciones:

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

FEDFUO0902 Versión 03

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000564

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No.: UM 6801 2024

Nº	Tipo de documento	Número de documento de identidad	Primer apellido del NNAJ	Segundo apellido del NNAJ	Primer nombre del NNAJ	Segundo nombre del NNAJ	Edad	Pertenencia étnica	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: con (X) si ese día SÍ se entregó el complemento alimenticio														Total días de los niños
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22
												Número de días de atención. Marque con una X si ese día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario														
1	5	1040600991	HURTADO	GUTIERREZ	JUAN	PABLO	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1116556383	GONZALEZ	RODRIGUEZ	LIAM	KALETH	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1116556531	SOLER	AVELLA	SARA	DANIELA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1057012465	ROSAS	GARCIA	ANDREY	ALEXIS	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1067853488	MONTSA	FIGUEREDO	CAROL	SOFIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116556274	BERRIO	MARIN	PEDRO	EMANUEL	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1116556268	HIDALGO	BARRERA	ANGELA	ISABELLA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1116577865	FORERO	AVENDAÑO	MIA	ISABELLA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1053877453	PEREZ	SUAREZ	CHRISTIAN	ANDRES	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1222130780	DIAZ	DURAN	SORAMELID	MICHELLE	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1116556562	MUÑOZ	FORERO	MARYLIN	LUCIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1070480784	PULIDO	PRIETO	BLANCA	FELIMENA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	13	9815238	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	VICTOR	EDUARDO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1116556306	MONZO	VARGAS	LIAM	ISABELLA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1117205569	RUIZ	LINDA	MARIAN	LIZSETH	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	13	7629186	FUENTES		MIA	ISABELLA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1013660899	SILVA	SANTIESTO	JUAN	JOSE	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1116556548	PINEDA	MUÑOZ	NICOL	VALERIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1222134318	BOHORQUEZ	PEÑA	IRAMA	ALEXANDRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	R	RUB036061484	GARCIA	CUCUÑO	YOSTIN	ALEJANDRO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1116556834	TORRES	CAMARGO	DYLAN	DAVID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1222131578	JOYCANO	RODRIGUEZ	GISELLE	NATHALIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1116556247	RODRIGUEZ	DE LA CRUZ	LIAM	ALEJANDRO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1222131669	DUQUE	SUNTEDA	NELSON	DAVID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1116556333	SALAMANCA	CUBIDES	ARIEL	ALEJANDRO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1222132563	DAMAS	ADUANAS	JERONIMO		6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1116556488	SAAVEDRA	BOMEÑA	JUAN	ESTEBAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	5	1222130851	JIMENEZ	SAAVEDRA	LAURA	VALENTINA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	5	1116770830	MOJICA		SALOME		6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	5	1116617883	CRUZ	BARRERA	KELY	YOHANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	5	1067656410	CRUZ	PINZON	MARIA	PAULA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	5	1222127778	CHAPARRO	COTTE	KEINER	JOSUE	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	5	1070399461	PULIDO	PRIETO	FATRICK	ALFONSO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	5	1116556883	GRANADOS	URBANO	DEYBER	FABIAN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	5	1116660782	VELANDIA	FONSECA	ARIADNA	LUCIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
36	5	1222129015	SALAMANCA	CHAPARRO	BRAYDEN	STIVEN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
37	5	1116556572	ADAME	PEÑAS	CALED	SANTIAGO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	5	1116556533	AVILA	CARDENAS	JUAN	SEBASTIAN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
39	5	1116556554	GORDILLO	ARIAS	NAYTH	MARIANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
40	5	1116556348	CASTELLANOS	MALDONADO	LAURA	NATALY	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
41	5	1116555573	SAAVEDRA	BECERRA	ARIADNA	ZAMARA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
42	5	1222131563	ORTEGA	HIDALGO	SHEILAH	GIOVANNY	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	5	1116557846	NIEVES	MELO	ANGELA	MARIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Gobernación de Casanare | Educación

1948

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Jornada	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 4 5 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22	Total días de consumo
												Número de días de atención. Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
44	5	1116556121	CASTILLO	VARGAS	DENNIS	LORENA	8	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
45	5	1116555349	RODRIGUEZ	TELLEZ	DEIVID	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
46	5	1116556632	DIAZ	RESTREPO	DANNA	VALENTINA	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
47	5	1116556036	VARGAS	GARCIA	LURI	DAVID	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
48	5	1116555539	SARMIENTO	CORTECON	YESSER	FERNAN	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
49	5	1116555597	MUÑOZ	ORDOÑEZ	DAIR	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
50	5	1116556232	AVILA	PEREZ	HEIDY	ALEJANDRA	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
51	5	1116556636	FARA	GODOY	ROSA	MARIA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
52	5	1116125531	CRUZ	ROSAS	SARIM	THALIANA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
53	5	1116556177	SUSTRAGO	PAEZ	BELANNY	KRISTELL	8	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
54	5	1116556134	MOJICA	PEREZ	MIGUEL	ANGEL	8	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
55	TI	7982570	VARGAS	LOPEZ	DANIEL	ISAAC	8	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
56	2	1116553156	CUDRIS	BURITICA	ALISSON	VALERIA	10	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
57	2	1116713330	GOMEZ	ARIZA	JUAN	DAVID	9	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
58	5	1116553188	ORDUZ	CALDERON	DEBREE	GABRIELA	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
59	5	1116554049	REYES	MONROY	SALVADR	DE LOS ANGELES	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
60	5	1116553134	VARGAS	BARRERA	ARTHUR	JOEL	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
61	5	1116554103	SOTO	OLAYA	CARLOS	ESTEBAN	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
62	5	1116554150	PEREZ	ALMEIDA	SAMIR	GUSTAVO	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
63	5	1070668152	SALGADO	HERRERA	ANGEL	SMITH	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
64	5	1222128791	REYES	TORRES	ANDRES	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
65	5	1116555139	PULIDO	CHAVITA	JUAN	JOSE	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
66	5	NUMERO1045457	SEQUERA	GARCIA	SOFIA	DEL CARMEN	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
67	13	6220161	ARTEAGA	BUSTOS	YAMIEL	ENRIQUE	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
68	5	NUMERO1045870	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	MARIANA	[illegible]	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
69	5	1145429417	RODRIGUEZ	REYES	CHRISTOPHER	MATIAS	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
70	5	1116554231	ALARCON	CAMARGO	MAYRA	ALEJANDRA	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
71	5	1122418719	CRUZ	HIDALGO	DANNA	VALENTINA	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
72	5	1222127145	AVILA	TRUJILLO	CRISTIAN	NORBEY	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
73	5	NUMERO1045876	GARCIA	GUDIÑO	KEINER	YORLVIS	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
74	5	1116553173	GUERRERO	MATELIS	ANGEL	DANIEL	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
75	5	1120834078	BERMUDEZ	ROLDAN	HEISER	SAMUEL	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
76	5	NUMERO1070952	GRATEROL	FABIAN	KARAZZA	YULIETH	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
77	5	NUMERO1000993	DIAZ	DURAN	SHAROLT	ESMARALDA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
78	2	1073618111	ALMENDRALES	MANRIQUE	ANGEL	DAVID	10	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
79	5	1222122351	ESPINEL	NOVOA	ELIAN	ESTEBAN	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
80	2	1116553564	FORERO	FABIAN	OSMAR	STIVEN	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
81	5	1216874838	MOJICA	PEREZ	HEIDDY		8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
82	5	1116874831	LOPEZ	SORIANO	KERLOW	ANDRES	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
83	5	1116553168	HIGUERA	PUERTO	SALOME		7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
84	5	1222128872	PADILLA	POLOS	ALEJANDRA		8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
85	5	1116554058	RAMON	BERNAL	LINA	VANESSA	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
86	5	1116554762	OVIEDO	AGUDELO	DANIELA		8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16

REPETIDO

Gobernación de Casanare | Educación

1594

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No. UM 0001 2024

Nº	Tipo de documento	Número de documento de identidad	Primer apellido del NNAJ	Segundo apellido del NNAJ	Primer nombre del NNAJ	Segundo nombre del NNAJ	Edad	Identidad étnica	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario														
87	5	1193553123	GUERRERO	RAMIREZ	NICOLAS	DAMIAN	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
88	5	1049955360	RICO	ROBLES	RICHEL	SAMANTA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
89	13	9356189	LUCENA	LEDESO	CHARLOTTE	ALEJANDRA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
90	5	1054375387	GROSSO	CARO	DEBY	VALERIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
91	5	1116034480	SALAMANCA	JIMENEZ	SAIRA	ALEJANDRA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
92	5	1222120832	CATAÑO	REINA	MARIA	ALEJANDRA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
93	5	1222120850	MONTAÑA	TORO	ARCIA	NAOMI	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
94	5	1222120881	MARTINEZ	RIOS	ISABELLA		6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
95	5	1116034503	NIEVES	MELO	SARA	VALENTINA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
96	6	94042812083	RODRIGUEZ	MENDOZA	EDGARDO	ALFREDO	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
97	2	1222119884	CANDARIO	BURGOS	BRIGNY	GUADALUPE	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
98	2	1222122815	MENDOZA	GARCIA	ANGELA	SAMANTHA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
99	3	1116052606	CASTILLO	VARONA	DARWIN	ALFREDO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
100	2	1116061853	CRUZ	ROSAS	NIXON	STIVEN	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
101	5	1052537975	SERRUD	BARBA	DELIA		9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
102	3	1220102041	ROJAS	ESTUPIÑAN	OSCAR	ESTEVAN	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
103	3	1116016058	FONSECA	RUIZ	KEVIN	RICARDO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
104	5	1116054271	GUANTERO	VACA	ANA	MARIA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
105	3	1116052739	CRUZ	KERCUBLEN	DANNA	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
106	3	1222123486	BARRA	LEON	DAVID	JULIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
107	5	1116053808	ABELLO	ORTEGON	LUIS	MARIO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
108	5	1116053807	MELO	ORTEGON	ANGEL	DAVID	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
109	3	1116052847	SERNA	VALENCIA	JUAN	PABLO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
110	5	1116053807	PEÑA	MORENO	HAYMAR	JOSE	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
111	5	1222124830	OVALLE	GOLANO	TANIA	SOFIA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
112	5	1085050800	LOPEZ	PALMERA	JOSE	JAVIER	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
113	5	1116053284	RUIZ	CORREA	ANDI	YULIANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
114	5	1116053455	BERMUDEZ	ROLDAN	EDNA	LUCIA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
115	5	1116053274	CRUZ	BARRERA	JORGE	ENRIQUE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
116	5	1116053782	CARDENAS	VELASQUEZ	ALISON	EYLIN	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
117	3	1116053278	TARACHE	PEREZ	BRAYAN	ANDRES	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
118	5	1116053629	CRUZ	RIVAS	JAMES	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
119	2	1222122011	HERNANDEZ	RAMILLA	OSMIRK	KAMILO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
120	5	1220131071	GAMEZ	AGUIRRE	ANGEL	DANIEL	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
121	5	94042800387	GARCIA	DURAN	EDUARYES	JESUS	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
122	5	1116034280	ARAGON	CRUZ	SALOME	MARIA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
123	2	1222123089	MARIÑO	GUZMAN	ARIADNA		9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
124	5	94042808480	RIVAS	MENDOZA	JHAMER	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
125	5	1121041031	CRUZ	HIDALGO	SAMUEL	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
126	5	94042812497	GARCIA	QUIDIÑO	YOHNELIS	ALEXANDRA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
127	5	1116031575	CASTELLANOS	TRUJILLO	CRISTIAN	DAVID	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
128	2	1057082541	DELGADO	PEREZ	VALERIA		10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
129	3	1147083015	SERRUD	BARBA	DIANA		10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

FO-FT-MP02 Versión 03

15922

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000064

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	GRADO	Grupo (Casamento)	TIPO DE MODALIDAD	FECHA DE ENTREGA - La cifra es el día del mes en el cual corresponde la entrega del complemento Alimentario														Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el "Titular de Derecho" recibe el complemento alimentario															
130	5	1030847497	PADILLA	POLOS	XIMENA		11	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
131	2	1222119145	VARGAS	CARVAJITO	CRISTIAN	CAMILO	10	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
132	5	1110038803	ALFONSO	CASTRO	DEISY	KARINA	11	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
133	2	1118858032	ALFONSO	CASTRO	DANIELA	FERNANDA	11	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
134	2	1222113347	HURTADO	[illegible]	KAREN	LIZETH	12	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
135	5	1020808783	TORRES	MUÑOZ	MAYERI	SAMARA	10	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
136	2	1030488614	TIBADUIZA	COTUTIÑAN	NICOLAS	ALEJANDRO	11	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
137	2	1118851078	GUERRERO	SANCHEZ	LEWIS	DAVID	11	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
138	2	1030884618	MORENO	CERPA	SHARIT	SOFIA	11	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
139	2	1222119128	HERRAN	MONTAÑEZ	EMMANUEL	ANTONIO	10	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
140	5	1110052583	CAMO	OVALLE	FREDY	ALEJANDRO	10	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
141	5	1070597305	PULECIO	PRIETO	MARIA	MELDA	10	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
142	5	1118615731	CISTIANA	RUIZ	MIDEL	VALERIA	10	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
143	5	1145228517	ROJAS	GUAYIN	LORENA		10	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
144	5	1222121710	GRANADOS	URBANO	ANDREY	SANTIAGO	9	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
145	5	1118552780	VELASCO	MARTINEZ	CRISTO	FERNEY	9	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
146	5	1118552680	PAIPA	INFANTE	CRISTOFAN	DAVID	9	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
147	5	1074216721	GUERRERO	TELLEZ	NICOL	DAMARIS	10	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
148	5	1222121655	AVELLA	RODRIGUEZ	HEIDY	MICHEL	9	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
149	5	1118552631	JIMENEZ	SANCHEZ	JUAN	GABRIEL	9	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
150	5	1118552733	ALVARADO	AGUIRRE	ANDRES	ANTONIO	9	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
151	5	1118552580	RODRIGUEZ	DE LA OSSA	LUCIA	BARBELA	10	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
152	2	1118880529	DIAZ	VEGA	NEYMAR	ANDRES	10	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
153	5	1118884158	HERNANDEZ	RIVAS	ELIAN	MIGUEL	10	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
154	2	1104713388	DURAN	DURAN	MARIA	ALEJANDRA	9	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	5	1118551682	ROLDAN	NIÑO	DAVID	ALEXANDER	10	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
156	5	1118880118	VEGA	GUITRAGO	JOHN	FELIPE	10	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
157	5	1118881818	CRUZ	BARRERA	DIEGO	ALEJANDRO	10	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
158	5	1118778982	MOJICA	[illegible]	DORA	LIZETH	10	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
159	2	1222121733	DAVILA	MARIÑA	DULCE	MARIA	9	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
160	5	1118553380	BARRERAS	ADAME	DILAN	ANDRES	9	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
161	2	1118553990	CALDERON	FERNANDEZ	JOSE	ALEJANDRO	10	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
162	5	1104713297	SALCEDO	FERNANDEZ	ERICK	SANTIAGO	10	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
163	6	1045048855725	LAYA	OLIENCA	YIMAN	XAVIER	10	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
164	2	1222126480	AVELLA	SANTIAGO	LUCIANA		9	0	5	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
165	2	1118853776	TINOCO	PEREZ	JUAN	JOSE	9	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
166	2	1104713388	RODRIGUEZ	BOHORQUEZ	DYLAN	SMITH	9	0	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
167	2	1068538127	BARBA	MARIÑA	NELSON	JESUS	14	0	8	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
168	5	1118548687	SANABRIA	ARENAS	SERGIO	ROLANDO	12	0	7	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
169	2	1120104035	PALENCIA	MARTINEZ	DANIEL	SANTIAGO	11	0	6	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
170	5	1118203088	GUTIERREZ	RODRIGUEZ	MAYA	ANGELICA	13	0	8	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
171	5	1029888828	ALQUICHIDES	CUCA	HENRY	MANUEL	11	0	6	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
172	5	1020811660	DIAZ	RESTREPO	SALOME		11	0	6	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Versión 2.0

15923

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: OM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000564

MES DE ATENCIÓN: MARZO Año: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	SEXO	Grado Escolaridad	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día/fecha al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de ración por mes
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
173	2	1222115415	DURAN	LOPEZ	ASHLY	MARIANA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
174	2	1222111788	CRUZ	ALARCON	ALEJANDRO		10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
175	2	1116691728	VARGAS	CORREDOR	ANDRES	DIVAN	10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
176	2	1184713249	RODRIGUEZ	LOZANO	ABNER		11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
177	5	1184713265	SANDOVAL	CARDENAS	LADY	XIOMARA	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
178	5	1222116552	TOVAR	GUERRA	THALIANA		10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
179	5	1116691274	GARCIA	ORJUELA	MARIA	ANGELICA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
180	2	1116691164	GARCIA	VERGARA	DAIRY	SEBASTIAN	10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
181	5	1116651340	AVENDAÑO	MUÑOZ	JHOAN	SEBASTIAN	11	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
182	2	1116651464	FORERO	MONROY	SANDRA	ISABELLA	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
183	5	1116651256	GUTIERREZ	VELASQUEZ	VALERY	JULIETH	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
184	5	1116652067	AVILA	PINZON	MAUREN	STEPHANIE	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
185	5	94846024068	CRATEROL	PINZON	ALEXEY	JOSE	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
186	4	94842024068	GARCIA	OLEXIO	YONAIBER	ANTONIO	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
187	2	1116349153	MIRANDA	PEREZ	SHAYRA	VALENTINA	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
188	2	1081814027	JARAMA	CAMPO	YESER	YESID	10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
189	2	1116691146	PAREDES	PEREZ	JORGE	ALEXIS	12	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
190	5	1073686053	SALCEDO	JIMENEZ	CRISTIAN		12	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
191	2	1122093223	RAMOS	HERNANDEZ	SHAIRA	YULIANA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
192	2	1116556017	PULIDO	TORRES	EDGAR	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
193	5	1029659128	FORERO	ALFONSO	NANCY	LISETH	12	0	F	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
194	2	1029964938	CORTES	ROCHA	ANGIE	LISSETH	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
195	2	1084713071	PUERTO	ROJAS	JUNIOR	SANTIAGO	10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
196	2	1222116517	SANDOVAL	PULIDO	ARIEL	SOFIA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
197	5	1116556608	FONSECA	LOMBANA	ZAIRA		11	0	F	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
198	5	1222116648	CRUZ	CRUZ	HEINER	JOSE	11	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
199	2	1029660828	FORERO	AVENDAÑO	LINDA	CAMILA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
200	2	1036191462	GONZALEZ	LEON	DANNA	SOPHIA	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
201	2	1125044953	SERNA	VALENCIA	SAMUEL	MATIAS	10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
202	2	1116556728	CAMARGO	CURSO	GALERY	ALEXANDRA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
203	6	1222116717	RODRIGUEZ	REYES	GABRIEL	LEONARDO	10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
204	2	1222115715	PAREDES	PEREZ	MARCEL	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
205	2	1116661848	MELO	JIMENEZ	NICOLE	VANESSA	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
206	2	1116556629	MURTADO	GONZALEZ	MARTIN	FELIPE	10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
207	6	94842552591	VIVAS	MENDOZA	DARLY	SOFIA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
208	2	1101108459	PEÑATE	HERNANDEZ	KAREN	LORENA	10	83	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
209	2	1116564057	ACOSTA	FERNANDEZ	ROSA	ELENA	14	72	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
210	2	1116548527	GUANAY	BLANCO	CRISTIAN	DANIEL	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
211	6	1116562124	CASTAÑO	MORALES	JOSE	MANUEL	10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
212	2	1222114803	MURTADO	MONTAÑEZ	JOSE	SEBASTIAN	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
213	2	1083462781	MIRAÑO	VANEGAS	MARIA	FERNANDA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
214	2	1222113258	CARREÑO	SOLER	ADRIANA	CAROLINA	12	0	F	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
215	2	1029687208	FLOREZ	RAMOS	ISAAC	DAVID	12	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

REFRIGERIO MARZO 22

15924

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000564

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	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
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	18	19	20	21	22
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
216	3	1118548033	GARZON	MANCHA	EDWIN	YORTH	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
217	3	1118548424	RIVERA	CASTILLO	ZAHIRA		12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
218	3	1118548660	ADAME	RIVAS	ALICE	GABRIELA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
219	3	1118548665	TRIANA	PEREZ	CRISTIAN	ALEXANDER	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
220	3	1118548839	SIERRA	LEON	KARLA	JULIANA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
221	3	1029807199	MONGUERA	SANABRIA	ARLEY	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
222	3	1118558062	VEGA	HUERTAS	KEIRY	JHANNORA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
223	3	1118548594	PANTOJA	SANABRIA	ASHLEY	JULIANA	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
224	3	1029858691	SANCHEZ	BONORQUEZ	MARIA	CAMILA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
225	3	1118548841	SIERRA	MORENO	SARA	VALENTINA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
226	3	1029807913	MELO	QUEVARA	JULIAN	FERNANDO	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
227	3	1118552240	VARGAS	BARRERA	LAURENT	SAMARA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
228	3	1029807672	BANDOVAL	CARVAJAL	SARA	JIRETH	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
229	3	1057683631	GUTIERREZ	PEREZ	JUANES	YULIETH	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
230	5	1118613080	ESTRADA	RUIZ	ANDRES	FELIPE	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
231	5	1118558084	CASTAÑEDA	PORRAS	CAMBRE	YESID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
232	5	1118548624	ACOSTA	BONORQUEZ	DANIEL	SEBASTIAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
233	2	1118558157	AVELLA	ROJAS	DANNA	CAMILA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
234	3	1029807884	SARRIGO	SANCHEZ	SARA	IVON	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
235	2	1222113439	SILVA	ACOSTA	LAURA	VALENTINA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
236	2	1064218149	MONTIEL	JULIO	ANGEL		11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
237	3	1222113048	GONZALLO	BARGAS	SHARITH	ALEXANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
238	5	1222113425	MARTINEZ	ORTIZ	OSCAR	IVAN	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
239	5	1222113297	BARBOSAS	VARGAS	ZARA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
240	2	1222114071	SIERRA	CAMARGO	JUAN	PABLO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
241	3	1118558536	MONTAÑA	CEREDA	PAULA	ALEJANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
242	2	1118558539	CARRANZA	ADAME	JESUS	JOSEPH	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
243	2	1118613681	GALINDO	HURTADO	KEVIN	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
244	3	1029858739	ARANDA	ROA	SHEILA	MARIAN	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
245	5	1118558538	SILVA	SANCHEZ	ANGELA	MARIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
246	2	1118643497	CEDEÑO	MORA	MIKOOL	SMITH	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
247	2	1222113697	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	ANA	LUCIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
248	3	1222114670	CONTRERAS	PATIÑO	KAMILA	ISABEL	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
249	2	1068580402	PADILLA	NUÑEZ	BRAHAYAN	DAVID	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
250	3	1118597107	DIAZ	RODRIGUEZ	EDER	ALEJANDRO	15	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
251	2	1029858668	CANUDO	DUNDO	ANDRES	FELIPE	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
252	2	1029858850	ESPITIA	GOMEZ	SHARITH	SOFIA	14	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
253	2	1029807760	JAIMES	JARRO	JUAN	JOSE	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
254	2	1120838160	MIRANDA	PEREZ	CRISTIAN	DAVID	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
255	2	1029857668	LOPEZ	BERMUDEZ	JUAN	SEBASTIAN	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
256	2	1145325848	VARGAS	CAMARGO	SAMUEL	EDUARDO	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
257	3	1118548629	PUERTO	BARRETO	YISEL	ZULAY	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
258	2	1010725631	HURTADO	GUTIERREZ	ANGEL	DAVID	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

FUAN-MPES Versión 2.0

Gobernación de Casanare | Gobierno de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000564

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No.: UM 0601 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO(A)	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	GRADO	Grupo Poblacional	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (valor) en el cual consumió la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
259	3	1104713133	MONTAÑEZ	CAMARGO	JHON	ALEXANDER	12	0		M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
260	3	1118348859	ADAME	RIVAS	KAREN	SOFIA	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
261	3	1118348289	URBANO	LARA	CARLOS	DEYNAR	13	0		M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
262	3	1057602369	TORRES	HERNANDEZ	MARIA JOSE		14	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
263	3	1118714645	PINZON	DAGUE	JUAN	DIABLO	12	0		M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
264	3	1029958244	VERA	AREZQUITA	FREDY	ARMANDO	13	0		M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
265	3	1029988528	MARIN	BARRIOS	JOHN	SEBASTIAN	11	0		M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
266	3	1222115008	MONTENEGRO	PEREZ	VALERY	JULIETH	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
267	3	1123118029	MONTALVO	PEÑATE	MARIABELA		12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
268	3	1222113658	GARZON	CAÑAS	LAUREN	VALENTINA	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
269	3	1057585823	FONSECA	LOPEZ	DANNA	SALOME	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
270	3	1029668629	CRUZ	HIDALGO	LEINER	ALEXIS	13	0		M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
271	3	1222114723	RODRIGUEZ	BERMUDEZ	VALERY	SOFIA	11	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
272	3	1222114247	MARQUEZ	RINCON	EVELYN		11	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
273	3	1118348986	ORDUZ	CALDERON	SARA	EIMENA	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
274	3	1118349153	CHAPARRO	REYES	CINDY	VANESA	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
275	3	1118350134	VENAVIDES	BOHORQUEZ	DANTO	EMMA	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
276	3	1222113149	CHAPARRO	CUTTE	ANGEL	MATHIAS	12	0		M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
277	3	1222115281	GOMEZ	CUBIDES	MARIANA		11	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
278	3	1118350074	ARIZA	CARDENAS	EMMA	MARIA	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
279	3	1098403328	FLOREZ	GUTIERREZ	SOFIA		12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
280	3	1118349983	DELGADO	COTACHIRA	SARIT	YULIETH	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
281	3	1122117471	PRIETO	ARGUELLO	SHARITH	SOFIA	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
282	3	1118349203	PERAZA	GOMEZ	SOLYMAR		11	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
283	3	1118350411	CARDONAS	ADAME	MARIA	JOSE	11	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
284	3	1029988171	GARCIA	CALLEJO	NIKOL	JUANITA	11	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
285	3	1118350178	PRIETO	CABRERA	DANNA	SOFIA	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
286	3	1118350283	GUERRA	BARRERA	SARA	MILORED	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
287	3	1093435018	REYES	MOMPOY	JUANITA	DE LOS ANGELES	12	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
288	6	NUIP 1118348458	LOPEZ	GUZMAN	JEREMI	SANTIAGO	13	0		M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
289	3	1118350000	MOLINA	FLOREZ	ADRIAN	JOSUE	14	0		M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
290	6	NUIP 1118348197	TORRES	RUIZ	ELIANNYS	ALEXANDRA	10	0		F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
291	3	1118348295	CUCUE	BONITICA	MARIA	ALEJANDRA	15	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
292	3	1029654651	SANABRIA	ACUNTA	DAVID	SANTIAGO	14	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
293	3	1118347103	ADAME	RIVAS	SAMERA	YANITZA	15	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
294	3	1029653587	ESTUPIÑAN	FERNANDEZ	DANIEL	AYDRES	14	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
295	3	1075175323	TOLEDO	MORALES	NIKOL	DAYANA	15	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
296	3	1029654720	PARRA	PEREZ	LUIS	SANTIAGO	14	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
297	3	1029657186	RUBIO	LEON	MARIA	ALEJANDRA	13	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
298	3	1029654920	CHAVEZ	BARRERO	KEINER	FERNANES	14	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
299	6	1104713011	ADAME	RIVAS	JUAN	DAVID	14	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
300	3	1118348903	MUÑOZ	RIOS	KAREN	JULIETH	13	0		F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
301	3	1118348711	REYES	ORTUELA	DANIEL		13	0		M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Gobernación | Secretaría de Educación de Casanare | Educación

15906

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ

MUNICIPIO: AGUAZUL | CÓDIGO DANE: 85010 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000564

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No.: IM 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 4 5 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
302	2	1029687017	RUIZ	AVILA	LAURA	ALEJANDRA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
303	2	1029695238	HURTADO	MONTAÑEZ	SAMUEL	ALEJANDRO	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
304	2	1118549053	CORDOBA	DIAZ	DIANA	MARIA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
305	5	1104713086	DIAZ	SILVA	CHRISTIAN	DAVID	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
306	2	1029697389	VERGARA	BARAHITO	DIYAN	MELISSA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
307	2	1029695668	BERTH	RODRIGUEZ	JOSEPH	MANUEL	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
308	2	1118549538	ESTUPIÑAN	TASACO	ALISON	ISABELETH	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
309	5	1029687265	AGUDELO	SAMBRANA	LINA	MARIA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
310	2	1118688672	GARZON	SALGADO	NIKOLAS	DAVID	12	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
311	5	1084396831	BARRERA		JERSON	FERNANDO	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
312	2	1104713147	URREGO	MORA	JEIDY	LUCIANA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
313	2	1121214171	SALGADO	BORNOY	DANIEL	ALEJANDRO	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
314	2	1118550947	RIOS	CARDENAS	SAMUEL	FELIPE	12	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
315	2	1104713081	CASTILLO	VARGAS	WENDY	ESTEFANIA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
316	2	1018566539	PULIDO	PRIETO	MARIANA	SOFIA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
317	2	1118549151	CONTRERAS	ACERO	VALERY	VANESSA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
318	2	1118549601	SANCHEZ	AGUDELO	EILEN	NATALIA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
319	2	1104713135	SARMIENTO	BELTRAN	JHON	SEBASTIAN	12	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
320	5	1030391912	BARRETO	SANTOS	CRISTIAN	ALEJANDRO	12	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
321	2	1118703537	RUBIANO	MANCHOLA	LAURA	STEPHANY	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
322	2	1029687467	PRESSINEIRO	SOCHA	THAMA	ALEXANDRA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
323	2	1029699779	TORRES	MUÑOZ	MARIA	SALOME	10	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
324	2	1018782055	MARTINEZ	RIOS	JUAN	CAMILO	12	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
325	13	9302912	ANTACHA	BUSTOS	YANELIS	NATHALIA	14	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
326	2	1029690987	OLIVEDA	MONTAÑEZ	LUIS	SANTIAGO	10	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
327	2	1118546080	PARRA	ADAME	DUBAN	FELIPE	10	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
328	2	1118553119	VILLEGAS	CUELLAR	GINA	MARIANA	14	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
329	2	1118547199	SANCHEZ	AGUDELO	KEVIS	MARTIN	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
330	2	1029693533	TUNAY	CRUZ	MARIA	VALENTINA	15	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
331	2	1123690829	PULIDO	RUBIANANTE	BERNAD	DAVID	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
332	2	1029695299	JIMENEZ	HERNANDEZ	JOHAN	SNEIDER	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
333	2	1115914535	GARCIA	LOPEZ	DIEGO	ALEXANDER	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
334	2	1029694951	CAMPAÑO	COTTE	LIZZY	VALENTINA	14	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
335	2	1118548139	PORRAS	PINZON	NICOLE	ROMINA	14	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
336	2	1029691110	ROCHA	PEDRAZA	SHEYDER	FELIPE	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
337	2	1027888648	CALDERON	VARGAS	OLMAR	CAMILO	15	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
338	2	1083020480	VILLAMIZAR	GOMEZ	KATHERIN		14	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
339	5	1104713035	MALAVER	HUERTAS	DANNA MARIA		14	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
340	2	1121886838	URIBE	HIDALGO	LINDA	YULIZA	15	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
341	2	1082144519	ORTEGA	MACIAS	SARA	CAMILA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
342	5	1029687727	HIDALGO	BARRERA	HADI	SAMANTA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
343	5	1118548870	SARMIENTO	CAMARGO	JHOAN	SEBASTIAN	12	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
344	2	1029687167	GOMEZ	SERNA	LUIS	MIGUEL	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

FEDAG-MPMO-Version 03

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Aguazul | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.D. MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000564

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO(A)	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	JORNADA ESCOLAR	TIPO DE RACIÓN SERVIDA	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X si ese día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
345	3	1118648536	GEDEONA	DE LA ossa	JULIAN	ANDRES	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
346	3	1118649459	BARRETO	QUESTA	CAMILO	JOSE	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
347	3	1118649178	MELO	JIMENEZ	JAIR	STIVEN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
348	3	1118649046	SERNA	VALENCIA	DAVID	SANTIAGO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
349	3	1030697738	RAMIREZ	ORTEGA	ADRIANA		13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
350	3	1118648624	MOLINA	NUÑEZ	WENDY	VANESSA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
351	3	1029658343	SARMIENTO	ORTEGON	DARZY	SHARITH	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
352	3	1006751423	YARA	GODOY	DAVID	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
353	3	1022048613	PUERTO	MORENO	GABRIEL	FELIPE	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
354	3	1118653060	MENDOZA	QUINTERO	NESTOR	ALEJANDRO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
355	3	1029667858	SANCHEZ	QUIJAN	KEVIN	ANDREY	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
356	3	1118614237	RAMOS	CHAVITA	YENDDY	ALEJANDRA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
357	3	1118648648	SILVA	VERA	SHIRLEY	NATALIA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
358	3	1118649008	RAMIREZ	RODRIGUEZ	DEIS	JHOANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
359	3	1118649625	SANCHEZ	OCAÑO	ANGELICA	VIVIANA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
360	3	1048638821	SARMIENTO	ORTEGON	ADRIAN	SMITH	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
361	3	1057894851	HIDALGO	CANO	WILLIAM	ESTEBAN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
362	3	1118649029	CUBIDES	HERNANDEZ	EDWAR	MARCK	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
363	3	1118649412	FONTECHA	MELO	ANDERSON	DAVID	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
364	3	1118649324	SERRANO	VELEZ	JOSE	MANUEL	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
365	3	1057880026	GUTIERREZ	PEREZ	JUAN	CARLOS	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
366	3	1123228628	GARCIA	GRANADA	YENNY	JULIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
367	3	1053448332	ESLAVA	ROJAS	JOSEPH	EMMANUEL	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
368	3	1118648884	ALFONSO	CASTRO	NATALIA	SOFIA	17	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
369	3	1029468833	VILLAMARIN	MEDINA	TOMAS	ALEJANDRO	19	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
370	3	1054853417	MOLINA	MUÑOZ	CRISTIAN	CAMILO	19	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
371	3	1118657548	PALACIO	PRIETO	ELIYANU		14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
372	3	1029853447	RODRIGUEZ	LOZANO	EDER		15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
373	3	1029872184	RODRIGUEZ	FONSECA	VIVIAN	SOFIA	19	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
374	3	1123808491	SERRANO	VASQUEZ	JARITH	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
375	3	1029858726	CUEVAS	PARRA	YOIDER	STEVAN	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
376	3	1029853295	COLINA	SILVA	FRANKINEIDIS		15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
377	3	1057902705	ALVARADO	ZAMARRIPA	JOSHUA	EMMANUEL	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
378	3	1106713648	SANDOVAL	MALDONADO	RAFAEL	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
379	3	1029853389	HORNERO	ARANZALES	DANIEL	DAVID	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
380	3	1106713649	MONTAÑEZ	MORA	JOHAN	ALEXIS	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
381	3	1118648711	MONTAÑEZ	ALBARRACIN	LINA	TATIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
382	3	1118649022	GARZON	HUERFANO	JHON	AMIRO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
383	3	1029858160	CASTAÑEDA	HUERFANO	KAREN	SOFIA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
384	3	1012966980	ALFONSO	AVELLA	LUNA	SOFIA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
385	3	1029858540	VARGAS	ORTIZ	ALIXON	FERNANDA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
386	3	1107962586	PINZON	DIAGUE	MARLY	CAMILA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
387	3	1029857091	DEVIA	SOLER	LIZETH	DANELLYS	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Gobernación de Casanare | Educación

15968

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAO S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000964

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	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
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	19	20	21	22	
												Relacione los días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
396	2	1118852921	HERNANDEZ	HERNANDEZ	ANGEL	ADRIAN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
397	5	1104715082	LEMUS	ZEA	PAULA	ANDREA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
398	3	1026665975	CORREA	PEREZ	LOUIS	FELIPE	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
399	5	1118548424	COLINA	TUMAY	OMAR	ANDRES	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
400	2	1118558888	MONTAÑEZ	PEDRAZA	RUBEN	ALEXIS	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
401	2	1118546634	CASTILLO	COCA	DIEGO	CAMILO FERNANDO	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
402	2	1026655543	GUERRERO	MATEUS	ZHANAY	SOFIA	10	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
403	2	1052840033	MARQUEZ	RODRIGUEZ	LAURA	ESTEFANI	16	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
404	2	1118548612	SARMIENTO	BELTRAN	LAURA	DANESA	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
405	2	1118548584	MONTAÑA	DAVILA	JOSEHP	ANDRES	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
406	2	1026665561	CONTRERAS	OLMOS	JUAN	DIEGO	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
407	5	1026654375	ARIAS	OBRA	DAVID	SANTIAGO	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
408	2	1118548662	PREGONERO	SOCHA	FRANCO	ANTONIO	10	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
409	2	1026665445	VARGAS	ROSAS	FERNANDO		14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
410	5	1118547525	PAEZ	PAEZ	CRISTIAN	FERNEY	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
411	2	1118547580	NARANJO	VALDERRAMA	LIZETH	MARIANA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
412	2	1118547632	PEÑA	BECERRA	LAUREN	STEFANY	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
413	2	1026653671	PERILLA	CURICHO	JIMMY	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
414	2	1026665263	PALACIOS	JAIRO	ANDRES	FELIPE	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
415	2	1118713582	GOMEZ	GARCIA	JHON	STIVEN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
416	5	1026655284	GUTIERREZ	GUTIERREZ	JAIME	HERNAN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
417	2	1118546057	QUIROZ	RUEDA	ANDRES	FELIPE	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
418	2	1070488888	SALGADO	SORIANY	EMILY	SOFIA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
419	5	1026656290	CONTRERAS	BOLAÑOS	HEIDER	ANDRES	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
420	2	1026656286	DAVILA	VARGAS	SARA	ISABELLA	10	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
421	2	1120436740	HERNANDEZ	BUITRAGO	SAMUEL	YESID	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
422	2	1118548413	FONTECHA	MELO	DIVAN	ANDRES	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
423	2	1118548841	MORENO	DURAN	LINDA	TATIANA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
424	2	1026652978	VILLABON	CONTRERAS	MICHAEL	FABIAN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
425	2	1026656731	PULIDO	GOMEZ	ANGIE	SOFIA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
426	2	1118436589	PASACHOA	PALENCIA	LIZETH	VALENTINA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
427	2	1026656789	GUERRERO	SANCHEZ	KEVIN		17	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
428	2	1118548654	HURTADO	GONZALEZ	HASBO	JERONIMO	16	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
429	2	1118656489	ORTEGA	MACEA	MATEO	DAVID	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
430	5	1094310337	MONTIEL	JULIO	ARNOLD	LUIS	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
431	2	1076332307	CAMPERO	ROLDAN	JUANA	VALENTINA	16	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
432	2	1118548685	CHACON	RINCON	YURLEY	ZAHORY	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
433	5	1026651347	MARTINEZ	ORTIZ	ARLEY	TATIANA	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
434	5	1057596923	DIAZ	PEREZ	JOHAN	SEBASTIAN	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
435	2	1118554233	PEQUINWA	NIÑO	DIEGO	ALEJANDRO	16	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
436	2	1118548817	OCHOA	OTTEGON	CLARA	VALENTINA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
437	2	1048555467	OSPINA	HERNANDEZ	JUAN	JOSE	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
438	6	1026661765	AGUDELO	MOLINA	JHAMILEDY		16	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

15929

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA(O)	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA(O)	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA(O)	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA(O)	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE REGISTRO (Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)														TOTAL DÍAS DE CONSUMO
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												(número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)															
431	3	1029653891	PEREZ	AVILA	AVDRES	FELIPE	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
432	3	1029653128	ALARCON	CHAPARRO	YORFAN	EDWEYDER	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
433	3	1029653254	BERTIN	RODRIGUEZ	JORGE	ALEJANDRO	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
434	3	1029654134	DANO	JIMENEZ	NICOL	TULIANA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
435	3	1029652637	CAMARGO	RIVERA	ALEJANDRO		15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
436	3	1118553403	COTRINA	SANCHEZ	MARY	ANGELICA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
437	3	1118547508	RIVERA	CASTILLO	WALTER	CAMILO	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
438	3	1118547482	FORERO	AVENDAÑO	KELLYN	YURANY	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
439	3	1026813359	ESTEBAN	BUITRAGO	PAULA	SAMANTA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
440	3	1029659344	BARRERA	GUAMTA	KAROLL	VALENTINA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
441	3	1029652643	CARRILLO	CARDONAS	HASSELMIND		14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
442	3	1118547544	RIOS	ROA	ELER	SANTIAGO	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
443	3	1118547607	CAMARGO	RAMIREZ	GERMAN	DARIO	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
444	3	1050612551	VEGA	BUITRAGO	NICOL	SOFIA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
445	3	1029652508	ROA	RIOS	EDITH	SAMITA	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
446	3	1054287719	AVENDAÑO	RIOS	SAMUEL	FELIPE	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
447	13	6213971	ARTAGNA	BUITON	YANELA	YOHNNY	16	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
448	3	1118905228	TORRES	GAMBOA	MARIA	SHELLYN	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
449	3	1029660060	PEREZ	BARRERA	IVAN	ALEJANDRO	17	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
450	3	1007668478	SOTO	RODRIGUEZ	JUAN	DAVID	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
451	3	1118548668	SOLER	ACERO	JHONNY	ALEXANDER	16	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
452	3	1033851352	SALCEDO	CRUZ	ANA	ELIZABETH	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
453	3	1034266858	RINCON	FORERO	VIOLETA		14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
454	3	1032842709	JIMENEZ	DIAZ	SAMUEL	ALEXANDER	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
455	3	1029659837	PAPELLA	HERNANDEZ	SALOME		14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
456	3	1118548806	DSA	LINARES	CARDN	DAYANA	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
457	3	1029651743	MAZABET	CHAPARRO	FARNIER	DAVID	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
458	3	1050810871	CUBIDES	HERNANDEZ	KEVIN	SMITH	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
459	3	1118547380	GARDENAS	AFRIGANO	JHONY	ALEJANDRO	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
460	3	1029652735	CASTRO	CARRASCO	SHAIRTH	ELIANA	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
461	3	1024510464	VILLABON	CONTRERAS	JOEL	ANTONIO	16	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
462	3	1118548458	MARTINEZ	RANGHA	JOHAN	DARIO	16	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
463	3	1029652809	FONSECA	LOPEZ	CRISTOPHER	ALEJANDRO	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
464	3	1118547180	CHAPARRO	PINTO	MARIA	JOSE	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
465	3	1118547253	GARCIA	HERRERA	ANDRES	CAMILO	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
466	3	1118550884	MEDINA	PATIÑO	DAENYS		15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
467	3	1118547389	DIAZ	RUEDA	WILMER	STIVEN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
468	3	1029652285	CUBIDES	CHAPARRO	LIZETH	YURANY	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
469	3	1118548988	PERDOMO	ORTEGON	SEBASTIAN		15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
470	3	1118547720	JIMENEZ	SALAMANCA	DANIEL	FELIPE	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
471	3	1057588931	RODRIGUEZ	REYES	ANGEL	SMITH	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
472	3	1029655173	LOMBANA	SOLANO	DILBAN	SEBASTIAN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
473	3	1029653422	HERNANDEZ	AYALA	FRANCO		15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

15930

Alcaldía de Aguazul | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000564

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE BENEFICIARIO	PRIMER APELLIDO DEL BENEFICIARIO	SEGUNDO APELLIDO DEL BENEFICIARIO	PRIMER NOMBRE DEL BENEFICIARIO	SEGUNDO NOMBRE DEL BENEFICIARIO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
474	5	1029653752	HERNANDEZ	BARRIO	CAMILA	MARGARITA	15	0	F	9	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
475	5	1029659338	GOMEZ	JARRO	SARA	VALERIA	15	0	F	9	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
476	2	1118547369	SULEMA	NIÑO	LUIS	ALEJANDRO	15	0	M	9	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
477	2	1029649609	MANCIPE	OBRA	ANGELA	TATIANA	15	0	F	9	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
478	2	1029696102	ALFONSO	PASACHOA	JULIAN	DAVID	14	0	M	9	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
479	8	94842496972	SERRANO	HOEZ	ERIKA	MELISSA	17	0	F	9	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
480	2	1029642469	PERILLA	CURICHO	FABIAN	ALEXIS	15	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
481	3	1029663823	CARDENAS	GOMEZ	JHORDY	ALEXANDER	16	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
482	3	1029653458	COLINA	CARDENAS	CRISTOFER	YESID	15	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
483	3	1118543198	CRUZ	CHAPARRO	LAURA	NATALIA	17	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
484	2	1118543218	CHAPARRO	GOMEZ	RODRIGO	ALBERTO	17	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
485	3	1010202227	LEGUIZAMO	GUTIERREZ	DANIEL	YESID	17	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
486	3	1010202167	GUTIERREZ	MONCADA	HENRY	YESID	17	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
487	3	1029653268	CORDERO	SALGADO	JOHAN	DARIO	16	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
488	5	1029659478	REYESBELEN	ZAMBRANO	JUDITH	JHOANA	16	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
489	3	1029664247	AVILA	TRUJILLO	JOSE	ALEJANDRO	16	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
490	3	1029653699	ARCHILA	NIÑO	DAISY	YARITZA	15	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
491	3	1118548762	CARDENAS	JIMENEZ	JUAN	DAVID	15	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
492	3	1010453259	DIAZ	QUINTERO	LAURA	SOFIA	16	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
493	8	1029664724	MARIÑO	VANEGAS	SARA	VALENTINA	15	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
494	3	1118547186	RODRIGUEZ	MARTINEZ	TAMA	ZARITH	15	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
495	3	1065464736	SIERRA	ARRIETA	VALERIA		16	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
496	3	1122656628	URREA	ALONSO	CAREN	YULIETH	19	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
497	3	1118663163	JARAMILLO	OLAYA	MARIA	ISABEL	16	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
498	3	1029654622	GUTIERREZ	HURTADO	LAURA	CAMILA	16	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
499	3	1122654355	PAREDES	PEREZ	PAULA	ISABELLA	17	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
500	3	1029643515	ZUÑIGA	LEON	GRAYAM	STIVEN	17	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
501	3	1029649594	MARRERA	CAÑAS	DANNA	SOFIA	16	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
502	3	1029649594	CHAPARRO	VARGAS	JORGE	MARIO	17	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
503	3	1118548638	CASTILLO	VARGAS	BRIYA	VIVIANA	16	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
504	3	1118543328	DUARTE	AVILA	YARITH	DANIELA	17	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
505	5	1029653987	CELORICELLO	BARRERA	GARITH	SOFIA	16	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
506	3	1118548735	OROPA	ARIAS	WILFRAN	FABIO	16	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
507	3	1118542178	CACHAY	CASTRO	LAURA	YACIRA	17	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
508	3	1118634169	HERNANDEZ	ZAPATA	DANILO	ANDRES	17	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
509	3	1029647659	HEREDIA	DIAZ	YENNY	PAOLA	17	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
510	3	1118548088	SANABRIA	MONTAÑA	MICHAEL	YESID	16	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
511	3	1029653286	PULGARIN	OSPINA	SARA	SOFIA	16	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
512	3	1049288185	LOPEZ	GODOY	THOMAS	ALEJANDRO	15	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
513	3	1029649589	RUIZ	ZAPATA	CARLOS	EDILSON	16	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
514	5	1029653240	CALDERON	MILLAN	OLARIZA		19	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
515	3	1074438570	LOPEZ	BALCERO	YENNIS		19	0	F	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
516	3	1118545555	AZAMUDIA	PEREZ	ANDRES	SANTIAGO	17	0	M	10	DIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

REPETIMOS Versión 2.2

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS MARIA JIMENEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000364

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	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
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22
												Número de días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
517	3	1116568728	CUARTE	AFRICANO	JANDER	EDILSON	15	D	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
518	3	1029645726	MOJICA	BORNAL	DEYNER	DUBAN	16	D	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
519	3	1029892599	SALAMANCA	PEREZ	LAURA	NATHALIA	16	D	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
520	3	1122515806	REYES	FERNANDEZ	LUNA	SOFIA	17	D	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
521	3	1310860112	HERNANDEZ	RIVAS	JUAN	PABLO	15	ST	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
522	3	1010435261	DIAZ	QUINTERO	SARA	NICOL	16	D	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
523	3	1029850801	GALLEGO	VELANDIA	SOFIA	DEL PILAR	15	D	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
524	3	1029861218	PEREZ	MONROY	JUAN	PABLO	15	D	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*Niño, Niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMMIXTO: 7860 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMMIXTO: 7860 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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 semanal a la Unidad de la Universidad Técnica Administrativa del Programa PAE y estar disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En pro del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, si se presentan usar corrector para garantizar la validez del mismo.

FEPR1-MPR2 Versión 2.0

15932

Primera Infancia | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN LUIS DE PEÑALITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000232

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO O DE CURSO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día habil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															Total días de asistencia
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
1	5	1184713092	CHACON	RINCON	ZAHIRA	DAYANNA	10	5	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1127923824	VELASCO	LEONAZO	LIONEL	SANTIAGO	10	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	2	1083403637	SERRANO	TORRADO	MILAN	JOSNEYY	10	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	2	1116807044	RIQUERA	RICAURTE	JULIAN	DAVID	11	5	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1184713096	HERNANDEZ	SUESCATO	FRANK	DANILO	9	5	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116554352	GOMEZ	PEREZ	ALISSON	VALERIA	9	5	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1116563652	CRISTANCHO	RICAURTE	YENNY	PAOLA	7	5	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1116556205	MOJICA	GONZALEZ	JOSEPH	ALEJANDRO	8	5	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1116555710	BARRERA	MORA	MICHELLE	KARINA	7	5	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1116555837	MAHECHA	MONTAÑEZ	LUZIANA		7	5	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1116575623	CRISTANCHO	RICAURTE	ESTIVEN	JOSE	6	5	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	165	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	165	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIAS PLATA DIAZ

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 reposarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La forma del presente documento es la de la relación del contenido del mismo para el seguimiento, revisiones y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

8nb

15933

Alimentos para Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG S.A.S	CONTRATO N°	UM001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA SAN AGUSTIN			CÓDIGO DANE	185010000505
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	AGUAZUL			CÓDIGO DANE	85010
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 DE MARZO DE 2024	Hasta	1 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR RAMIREZ GALLEGO				

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
RIOCHIQUITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	1	18	
	RI				
	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		18	1	18	

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				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	18	0	18
GRAN TOTAL	0	18	0	18

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:						
FECHA:	DÍA	08	de Abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	EDGAR RAMIREZ GALLEGO					

707

15934

Alimentación Aprendiz | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA SAN AGUSTIN-SEDE ROCHEQUITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185010000505

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil en cual comienza la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1016748112	MARTIN		SUAREZ	TURRUAGO	5	0	M	0	CAA	X								1
2	NES	N48426475038	LUCIA	ALEXA	AGUILAR	HERRERA	6	0	F	1	CAA	X								1
3	NES	N48426207988	ARGENIS	ANTONIO	CORREA	VERA	7	0	M	1	CAA	X								1
4	RC	1116555940	THOMAS	DAVID	RAMOS	HERNANDEZ	6	0	M	1	CAA	X								1
5	RC	1116554857	SHAIRA	SOFIA	CARO	VARGAS	8	0	F	2	CAA	X								1
6	RC	1116744631	DREISON	ALEJANDRO	GOMEZ	AREVALO	7	0	M	2	CAA	X								1
7	RC	1118251473	LAURA	MALETH	MORA	RODRIGUEZ	10	0	F	2	CAA	X								1
8	RC	1116553546	KAROL	LIZETH	PINZON	LIEVANO	9	0	F	2	CAA	X								1
9	RC	1025405963	JHILBER	JAIR	RODRIGUEZ	MARTINEZ	8	0	M	2	CAA	X								1
10	RC	1116554269	SAGE		ALFONSO	GONZALEZ	8	0	M	3	CAA	X								1
11	RC	1222124417	MAGGUIVER	STIVEN	MORENO	SILVA	8	0	M	3	CAA	X								1
12	TI	1222123276	ANGELO	JOSEPH	SALAMANCA	MORENO	9	0	M	3	CAA	X								1
13	RC	1023014149	ALIANNY	SAMANTHA	HERNANDEZ	LUGO	10	0	F	4	CAA	X								1
14	RC	1116552618	SERGIO	ALFONZO	HERNANDEZ	SILVA	9	0	M	4	CAA	X								1
15	RC	1056275325	DANA	YERALDIN	LAGOS	MONTAÑEZ	10	0	F	4	CAA	X								1
16	RC	1116550027	JOHAN	DAVID	PINZON	LIEVANO	12	0	M	4	CAA	X								1
17	RC	1116552961	LUIS	ENRIQUE	RAMIREZ	SANCHEZ	10	0	M	4	CAA	X								1
18	NES	N48455251475	DEXI	DARIELIS	BLANCO	PULIDO	12	0	F	5	CAA	X								1

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO 18 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 18 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR : FEDAG S.A.S

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR RAMIREZ GALLEGO

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.

05/2

13935

Alimentos para Aprender	GOBERNACIÓN DE CASANARE	Educación	CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG S.A.S			CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA SAN AGUSTIN			CÓDIGO DANE	185010000505
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	AGUAZUL			CÓDIGO DANE	85010
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR RAMIREZ GALLEGO				

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
RIOCHIQUITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	15	285	
	RI				
TOTAL		19	15	285	

CAJM/CAJT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde

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	0	0	0	0
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	45	0	3
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	240	0	16
GRAN TOTAL	0	285	0	19

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
FECHA:	DÍA 08	de Abril	DEL	AÑO	2024.
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	EDGAR RAMIREZ GALLEGO				

Primero | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: RIOCHIQUITO

MUNICIPIO: AGUAZUL — CÓDIGO DANE: 85010 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285010000541

OPERADOR: FEDAG S.A.S — MES DE ATENCIÓN N: MARZO — AÑO: 2024

CONTRATO No. UM 0001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grados Educativos	Tipo de Sede educativa	FECHA DE ENTREGA - Escriba el número al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1118556410	VEGA	MOLANO	SAMUEL	DAVID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1018748112	SUAREZ	TURRIAGO	MARTIN		6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118555940	RAMOS	HERNANDEZ	THOMAS	DAVID	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	NUIP 1026207969	CORREA	VERA	ANGEL	ANTONIO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	NUIP 1026578506	AGUILAR	HERRERA	LUCIA	ALEXIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118201475	MORA	RODRIGUEZ	LAURA	MAILETH	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1118553246	PINZON	LIZARAZO	KAROL	LIZETH	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1029408083	RODRIGUEZ	MARTINEZ	JHILBER	JAIR	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1118554657	CARO	VARGAS	SHAIRA	SOFIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1118764031	GOMEZ	ARRIVILLO	EFRAIN	ALEJANDRO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1222124417	MORENO	SILVA	MARGUIVER	STIVEN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	2	1222123278	SALAMANCA	MORENO	ANGELO	JOSEPH	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1118554259	ALFONSO	GONZALEZ	SAGE		6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1118554027	PINZON	LIZARAZO	JOHAN	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1023014149	HERNANDEZ	LUGO	KUANNY	SAMANTHA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1118552478	HERNANDEZ	SILVA	SERGIO	ALFONZO	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1050775325	LAGOS	MONTAÑEZ	DIANA	YERALDIN	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1118552391	RAMIREZ	SANCHEZ	LUIS	ENRIQUE	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	NUIP 1025101015	BLANCO	PULIDO	DIEGO	DANIELIS	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	285	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	285	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR RAMIREZ GALLEGO

Observaciones:

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

15937

FEDAG S.A.S	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVCIOS SECOP II CAS-OAJ-CD-UM-0001-2024, N° INTERNO UM 0001 DE 2024. OBJETO: IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE, PARA LOS ESTUDIANTES FOCALIZADOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NO 0335 DE 2021, MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PRIORIZADAS POR EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
	INFORME DE EJECUCIÓN N° 1	**PERIODO: 20 DE FEBRERO AL 31 DE MARZO DE 2024**

MODALIDAD RACION PREPARADA EN SITIO COMPLEMENTO ALIMENTARIO ALMUERZO Y MODALIDAD RACION INDUSTRIALIZADA

15938

FEDAG S.A.S	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVCIOS SECOP II CAS-OAI-CD-UM-0001-2024, N° INTERNO UM 0001 DE 2024. OBJETO: IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE, PARA LOS ESTUDIANTES FOCALIZADOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NO 0335 DE 2021, MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PRIORIZADAS POR EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
	INFORME DE EJECUCIÓN N° 1	PERIODO: 20 DE FEBRERO AL 31 DE MARZO DE 2024

ANEXO 96

Certificaciones – RPS complemento alimentario Almuerzo y modalidad ración industrializada emitida por Rectores de la Instituciones Educativas periodo del 1 al 22 de marzo de 2024

15939

FEDAG S.A.S	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVCIOS SECOP II CAS-OAJ-CD-UM-0001-2024, N° INTERNO UM 0001 DE 2024. OBJETO: IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE, PARA LOS ESTUDIANTES FOCALIZADOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NO 0335 DE 2021, MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PRIORIZADAS POR EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
	INFORME DE EJECUCIÓN N° 1	**PERIODO: 20 DE FEBRERO AL 31 DE MARZO DE 2024**

ANEXO 96.2

MUNICIPIO DE CHAMEZA

763

15940

FEDAG S.A.S	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVCIOS SECOP II CAS-OAJ-CD-UM-0001-2024, N° INTERNO UM 0001 DE 2024. OBJETO: IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE, PARA LOS ESTUDIANTES FOCALIZADOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NO 0335 DE 2021, MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PRIORIZADAS POR EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
	INFORME DE EJECUCIÓN N° 1	**PERIODO: 20 DE FEBRERO AL 31 DE MARZO DE 2024**

Certificación de Rectores

15941

Alimentos para Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	FEDGA S.A.S	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	JOSE ANTONIO GALAN			CÓDIGO DANE	185015000104
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	CHAMEZA			CÓDIGO DANE	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	HUGOBERTO RODRIGUEZ PIRANEQUE				

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
ARNULFO BRICEÑO	CAJM/CAJT				Por falta de docente no se presentó servicio el día 01 de marzo de 2024
	ALMUERZO				
	RI				
JORDAN ALTO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	2	1	2	
	RI				
JOSE ANTONIO GALAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	310	1	310	
	RI				
LA ESMERALDA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	11	1	11	
	RI				
LAS NIEVES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	1	8	
	RI				
LUIS CARLOS GALAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	1	8	
	RI				
NUEVO CENTRO NORTE	CAJM/CAJT				Por falta de docente no se presento servicio el día 01 de marzo de 2024
	ALMUERZO				
	RI				
SAGRADO CORAZON DE JESUS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	1	5	
	RI				
TOTAL		344	1	344	

CAJM/CAIT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde

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	0	344	0	344
GRAN TOTAL	0	344	0	344

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
FECHA:	DÍA	05	DEL 04	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR		Hugoberto Rodriguez			
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR		HUGOBERTO RODRIGUEZ PIRANEQUE CC. 7161.503			

15942

FEDAG S.A.S	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVCIOS SECOP II CAS-OAJ-CD-UM-0001-2024, N° INTERNO UM 0001 DE 2024. OBJETO: IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE, PARA LOS ESTUDIANTES FOCALIZADOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NO 0335 DE 2021, MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PRIORIZADAS POR EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
	INFORME DE EJECUCIÓN N° 1	**PERIODO: 20 DE FEBRERO AL 31 DE MARZO DE 2024**

Planillas de Registro de control diario de asistencia

15943

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Chámeza | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: CHAMEZA — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG SAS

CONTRATO No. UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORDAN ALTO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285015000176

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	Asistencia (marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)								Total días de consumo
												1								
1	RC	1118180455	SANCHEZ	BEDOYA	BRAYAN	ORLANDO	8	1	M	3	CAA	X								1
2	TI	1118610615	ALFONSO	SARMIENTO	DIEGO	ALEJANDRO	10	1	M	4	CAA	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 2 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 2 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HUMBERTO RODRIGUEZ PIRANEQUE

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.

FRPR-MPAE Versión 2.0

15944

Gobernación de Casanare | Educación

SEGUIMIENTO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMETA
OPERADOR: FEDEGAS
CONTRATO No. UM0061 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85125

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185125000154
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE ACOMPAÑANTE	Marque con una X cada vez que el niño/a asista a la entrega del Complemento Alimentario								Total Días Recibidos
												1								
												Número de días de asistencia	Marque con una X si el día que el Madre de Derecho recibe el complemento alimentario							
1	RC	1067436944	ASUNCION	DAMIAN	ALEX	SANTIAGO	5	9	M	0	OAA	X								1
2	RC	1007121130	ARENAS	FIGUEROA	LUIS	FERNANDO	5	9	M	0	OAA	X								1
3	RC	1139079427	CRUZ	ELANCO	MARCH	SOFIA	5	9	F	0	OAA	X								1
4	RC	1193100060	DIAZ	CASTAÑEDA	ALMA	DIMAR	5	9	M	0	OAA	X								1
5	RC	1193100549	DIAZ	ESPINOZA	MIGEL	ESTEBAN	5	9	M	0	OAA	X								1
6	RC	1193100550	GOMEZ	DIAZ	ELIAN	THOMAS	5	9	M	0	OAA	X								1
7	RC	1193100545	JIMENEZ	FERNANDEZ	ARIANA	VALENTINA	5	9	F	0	OAA	X								1
8	RC	1193100556	MESA	ALFONSO	ADRIADNA	BELLOVI	5	9	F	0	OAA	X								1
9	RC	1023171405	OSPINA	SANTA	EMILY	GUIMARA	5	9	F	0	OAA	X								1
10	RC	1023123482	PERILLA	MAHOBALVA	GIANNA	MILADYS	5	9	F	0	OAA	X								1
11	RC	1193100557	SUMBAYO	PEREZ	THIAGO	ANDRES	5	9	M	0	OAA	X								1
12	RC	1193100547	VDA	ESPINOSA	ISRAEL	DAVID	5	9	M	0	OAA	X								1
13	RC	1193100551	VDA	NOVA	ELITA	MARIANA	5	9	F	0	OAA	X								1
14	RC	1193100544	RODRIGUEZ	SANABRIA	ANGI	DAMIAN	5	9	M	0	OAA	X								1
15	RC	1023121080	RUIZ	MALDONADO	DIEGO	SAMUEL	5	9	M	0	OAA	X								1
16	RC	1193100555	SALAMANCA	MARTELO	EILEEN	LINORY	5	9	F	0	OAA	X								1
17	RC	1193075103	SANDOVAL	CASTEBO	DIEGO	ALEJANDRO	5	9	M	0	OAA	X								1
18	RC	1193117253	SARATO	CARDENAS	JOSUE	SANTIAGO	5	9	M	0	OAA	X								1
19	RC	1024179095	VARGAS	SANCHEZ	ARCHIMO	ANDRES	5	9	M	0	OAA	X								1
20	RC	1193079166	BARRETO	CASTILLO	NELLIS	FIORELLA	7	9	F	1	OAA	X								1
21	RC	1193100524	CANACON	RAMIREZ	MILAN	SANTIAGO	7	9	M	1	OAA	X								1
22	RC	1193100518	CORREA	VALLEJO	SAMUEL	ALEJANDRO	7	9	M	1	OAA	X								1
23	NES	1070842819	GARCIA	ROMERO	ANTONIO	JOSUE	8	9	M	1	OAA	X								1
24	PPT	6360988	GARCIA	ROMERO	YURAMITE	MARGARITA	7	9	F	1	OAA	X								1
25	RC	1193100541	GILDARDO	ALARCON	Ashli	JAVIER	8	9	M	1	OAA	X								1
26	RC	1193842252	JIMENEZ	GARAY	SIANNA	SHASTH	7	9	F	1	OAA	X								1
27	RC	1023121064	MARTINEZ	VARGAS	CALEB	JOSUE	7	9	M	1	OAA	X								1
28	RC	1193079400	MONTAÑA	SIANA	KELEN	SAMARA	7	9	F	1	OAA	X								1
29	RC	1193100564	MORA	RINCON	EMILY	RISTHA	7	9	F	1	OAA	X								1
30	RC	1193100558	PERILLA	VALERO	JUAN	STEVAN	7	9	M	1	OAA	X								1
31	RC	1193100557	SUESCA	CHACON	MARIOL	ALEXANDRA	7	9	F	1	OAA	X								1
32	RC	1193100559	SOLAS	SALAMANCA	YULY	ALEJANDRA	7	9	F	1	OAA	X								1
33	RC	1193079414	VARGAS	FONSECA	AUSTIN	JERONIMO	7	9	M	1	OAA	X								1
34	RC	1023123423	VARGAS	GOMEZ	MIGEL	SAMUEL	7	9	M	1	OAA	X								1
35	RC	1193100530	VARGAS	PEREZ	CELINE	EMMANUEL	7	9	M	1	OAA	X								1
36	RC	1193100481	ALFONSO	LOPEZ	EMILY	ESTEFANY	8	9	F	2	OAA	X								1
37	RC	1193100491	ALFONSO	REYES	SOFIA	DAYANNA	8	9	F	2	OAA	X								1
38	RC	1193100489	BARRERA	SOTO	ARIAN	SANTIAGO	7	9	M	2	OAA	X								1
39	RC	1193100480	CARDENAS	ROMERO	SIANNA	ISABELLA	8	9	F	2	OAA	X								1
40	RC	1193100485	DIAZ	CHACON	JHONATAN	FELIPE	8	9	M	2	OAA	X								1

15945

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: YOPAL
OPERADOR: FECHO SAS
CONTRATO No: SMC001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85125

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185215001514

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día (1-31) en el que realizó la entrega del Complemento Alimentario)								Total días de consumo
												1								
												Número de días de entrega (Marque con una X el cliente el TOtal de Días de Consumo recibe el complemento alimentario)								
42	RC	1222215989	DIAZ	CASTAÑEDA	DYLAN	SAMUEL	5	6	M	0	CNA	X								1
43	RC	1118100473	ESCOBAR	BARRAS	DIANA	SELEN	5	6	F	2	CNA	X								1
44	RCD	9484655586231	FLORES	GONZALEZ	JESUS	DAVID	5	6	M	2	CNA	X								1
45	RC	1118100470	FONSECA	PATIÑO	MARYAN	SABASTIAN	5	6	F	2	CNA	X								1
46	RC	1118100469	GUERRERO	SANCHEZ	ARIANA	TERELY	5	6	F	2	CNA	X								1
47	RC	1236063306	HOYOS	NAVARRO	DYLAN	ANGELITH	5	6	F	2	CNA	X								1
48	RC	1118100468	HERCHAN	BARRETO	ETHAN	SAMUEL	5	6	M	2	CNA	X								1
49	RC	1118100462	ORTIZ	HUERTAS	EMIR	SANTIAGO	5	6	M	2	CNA	X								1
50	RC	1222117578	PAEZ	ARAMENDIS	HELEN	MARIANA	5	6	F	2	CNA	X								1
51	RC	1118100475	PARDO	PARO	DANNA	ISABELLA	5	6	F	2	CNA	X								1
52	RC	1118100452	SALGUERO	RUIZ	JHON	FREDY	5	6	M	2	CNA	X								1
53	RC	1118100453	SOLANO	CARREÑO	BRENDA	MICHELL	7	6	F	3	CNA	X								1
54	RC	1222124851	VALLEJO	BELTRAN	JUAN	SEBASTIAN	5	6	M	2	CNA	X								1
55	RC	1222123853	VALLEJO	BELTRAN	JUAN	SEBASTIAN	4	0	M	2	CNA	X								1
56	RC	1118100450	ALFONSO	JIMENEZ	LEO	SANTIAGO	5	0	M	1	CNA	X								1
57	RCD	1484049600129	MARESCIAS	PEREZ	BRYSON	JESUS	5	0	M	3	CNA	X								1
58	RC	1118100458	BARRETO	ALVAREZ	DANTE	FERNANDA	5	0	F	3	CNA	X								1
59	RC	1123280175	BERRIO	FERNANDEZ	DANIEL	ANTONIO	5	0	M	3	CNA	X								1
60	RC	1118000045	BRIÑEZ	CATEDRAL	JOSELYN	DANIELA	5	0	F	3	CNA	X								1
61	RC	1007106758	CASTAÑEDA	ROJAS	DANA	GABRIELA	5	0	F	3	CNA	X								1
62	RC	1118102448	CASTILLO	GOMEZ	DIANA	LILIANA	5	0	F	3	CNA	X								1
63	RC	1222124847	CORREDOR	BERMEJO	KENNETH	ABDIEL	5	0	M	3	CNA	X								1
64	RC	1222124777	GUEVARA	CARREÑO	ERIEL	YERAY	5	0	M	3	CNA	X								1
65	RC	1222124779	GUEVARA	CARREÑO	HIER	FABIAN	5	0	M	3	CNA	X								1
66	RC	1118100457	DIAZ	VARGAS	DANNA	VALENTINA	5	0	F	3	CNA	X								1
67	RCD	1484655551111	DURAN	PEREZ	EDDER	ALEXANDER	10	0	M	3	CNA	X								1
68	RC	5484618	ESCALONA	OLAYO	DERMARYS	DEL CARMEN	5	0	F	3	CNA	X								1
69	RC	1118100439	GALINDO	GIRALDA	PABLO	ESTEBAN	5	0	M	3	CNA	X								1
70	RC	1222480220	LOPEZ	RANO	ANGELY	SAMARA	5	0	F	3	CNA	X								1
71	RC	1214736420	MONTAÑA	VILLEGAS	DAVID	SANTIAGO	5	0	M	3	CNA	X								1
72	RC	1118100427	PINZON	CARREÑO	MELANY	SAMANTHA	5	0	F	3	CNA	X								1
73	RC	1118100429	RAMIREZ	RAMIREZ	EMILY	ANYA	5	0	F	3	CNA	X								1
74	RC	1118100445	RODRIGUEZ	PINEDA	JEFREY	SANTIAGO	5	0	M	3	CNA	X								1
75	RC	1222124999	SEGURA	CASTAÑEDA	JACKSON	ESTEBAN	5	0	M	3	CNA	X								1
76	RC	1222124839	VALERO	RODRIGUEZ	DYLAN	RAFID	5	0	M	3	CNA	X								1
77	TI	1222124572	VARGAS	FONSECA	MARIA	JOSE	5	0	M	4	CNA	X								1
78	TI	1118100349	ALFONSO	CALDERON	YISUS	ANDRES	10	0	M	4	CNA	X								1
79	TI	1006039906	ALFONSO	RAMON	EDWARDS	DAVID	5	0	M	4	CNA	X								1
80	TI	1118100346	ALFONSO	REYES	ERICK	FABRICIO	10	0	M	4	CNA	X								1
81	MCD	5484049139434	AMARILDO	PEREZ	YOS	ROSALINDA	10	0	M	4	CNA	X								1
82	TI	1118100422	AVILA	PEREZ	YOMAR	STIVEN	11	0	F	4	CNA	X								1
83	TI	1222118284	AVILA	LAVERDE	MIGUEL	ANGEL	10	0	M	4	CNA	X								1
84	TI	1118100359	BAQUERO	BALTIERR	ANGEL	ANDRES	10	0	M	4	CNA	X								1
85	TI	1222119058	BARRERA	TORO	ELYAN	JOEL	11	0	M	4	CNA	X								1
86	TI	1118100367	BARRETO	VELANDIA	DILAN	SANTIAGO	10	0	M	4	CNA	X								1
87	TI	1118100418	CARREÑO	OGATA	MARIA	ANGELICA	9	0	F	4	CNA	X								1

CASANARE | Educación

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERACIÓN: PAIMS SRA
CONTRATO No.: 1868001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85125

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.D.E. ANTONIO CALVO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185125002194
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	SEXO	ADSCRIPCIÓN ÉTNICA	AÑO	GRADO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al cual corresponden a consigo del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												1									
												Marque con una X el día de no asistencia. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
01	TI	1002114557	CASTILLO	RAMON	THAEL	YULIANA	11	O	F	4	CAA	X								1
02	TI	1118	CRUZ	ROJAS	TABIAN	STEFANI	10	O	M	4	CAA	X								1
03	TI	1026	DEL RIO	SALAMO	NICOLAS	SANTIAGO	10	O	M	4	CAA	X								1
04	TI	1118	FONSECA	JIMENEZ	CRISTIAN	FABIAN	10	O	M	4	CAA	X								1
05	TI	1002121	FONSECA	TORRES	SAMUEL	DIEGO	9	O	F	4	CAA	X								1
06	TI	1002110	HOLGUIN	MORALES	JUAN	DAVID	10	O	M	4	CAA	X								1
07	TI	1118	MARISCAL	GUERRERO	CARLOS	SANTIAGO	10	O	M	4	CAA	X								1
08	TI	1118	MORENO	LOZANO	HELEN	SOFIA	10	O	F	4	CAA	X								1
09	TI	1118	OVIEDO	CASTAÑEDA	MAURY	SALOME	10	O	F	4	CAA	X								1
10	TI	1057	PEREZ	VARGAS	ISABELLA		8	O	F	4	CAA	X								1
11	RC	9218	PIRELA	ARANGO	JOSUE	DAVID	11	O	M	4	CAA	X								1
12	TI	1118	PLAZAS	RODRIGUEZ	SALLETH	KALLEN	10	O	F	4	CAA	X								1
13	TI	1118	GIL RON	CHAPARRO	OSCAR	SNEYI	11	O	M	4	CAA	X								1
14	TI	1118	RAMIREZ	VALERO	ROMMY	PARIS	10	O	M	4	CAA	X								1
15	TI	1002	ROA	BONA	SERGIO	SAMUEL	9	O	M	4	CAA	X								1
16	TI	1118	ROMO	RODRIGUEZ	LEONA	ESTEFANIA	11	O	F	4	CAA	X								1
17	TI	1002	ROMO	MONTAÑA	FABIAN	ALEJANDRO	10	O	M	4	CAA	X								1
18	TI	1118	SUAREZ	DIAZ	PEDRO	ALEJANDRO	9	O	M	4	CAA	X								1
19	TI	1118	TORRES	SALAMANCA	MARIANA	SARA	9	O	F	4	CAA	X								1
20	TI	1002	TAMAY	GUTIERREZ	YEIMY	LEONARDO	10	O	M	4	CAA	X								1
21	TI	1054	VEGA	ALFONSO	RAMI	EMMANUEL	11	O	M	4	CAA	X								1
22	TI	1020	BARRETO	MONTAÑA	LAURA	ELIZABETH	11	O	F	5	CAA	X								1
23	TI	1054	BAYONA	VEGA	ADRIA	TATIANA	10	O	F	5	CAA	X								1
24	TI	1118	BUITRAGO	RAMIREZ	ARIELY	[illegible]	10	O	F	5	CAA	X								1
25	TI	1118	CHACON	RAMIREZ	MARIA	FERNANDA	11	O	F	5	CAA	X								1
26	TI	1118	CORONADO	LIMAÑA	RODNEY	MICHEL	11	O	M	5	CAA	X								1
27	RC	9480	ESCALONA	LIZARO	FELICIANA	JOHELY	10	O	F	5	CAA	X								1
28	TI	1118	GUERRERO	FONSECA	JOHAN	STIVEN	11	O	M	5	CAA	X								1
29	TI	1057	GUERRERO	ROMERO	SHAIRA	DANIELA	11	O	F	5	CAA	X								1
30	TI	1122	HOYOS	MALDONADO	YULIS	ELIZABETH	11	O	F	5	CAA	X								1
31	TI	1118	JIMENEZ	LOPEZ	HECTOR	ADRIAN	10	O	M	5	CAA	X								1
32	TI	1118	JIMENEZ	VARGAS	MAIA	SALOME	11	O	F	5	CAA	X								1
33	TI	1118	LOPEZ	CORREA	DANIELA	JISSETTE	11	O	F	5	CAA	X								1
34	TI	1002	LOPEZ	MORA	EMILIO	ANDRES	11	O	M	5	CAA	X								1
35	TI	1118	LOPEZ	SUA	MICHAEL	ESTEBAN	11	O	M	5	CAA	X								1
36	TI	1118	LOSADA	BOLAN	MAUREEN	SOFIA	10	O	F	5	CAA	X								1
37	TI	1057	MATEUS	AGUIRRE	BRYET	XIOMARA	11	O	F	5	CAA	X								1
38	TI	1002	MONTAÑA	AMAYA	SARA	ISIDRO	11	O	F	5	CAA	X								1
39	TI	1118	MONTAÑA	OSPINA	MIGEL	SANTIAGO	11	O	M	5	CAA	X								1
40	TI	1118	OSMA	[illegible]	SAMIA	ISABELLA	11	O	F	5	CAA	X								1
41	TI	1118	PARDO	MONTAÑA	WILBER	SIMEON	11	O	F	5	CAA	X								1
42	TI	1118	RODRIGUEZ	PONSECA	SUSSY	SNEYI	11	O	F	5	CAA	X								1
43	TI	1118	ROJAS	SALAMANCA	ADRIANA	SOFIA	11	O	F	5	CAA	X								1
44	TI	1118	ROMO	MONTAÑA	SILAN	ALEJANDRO	11	O	M	5	CAA	X								1
45	TI	1118	SALAMANCA	CASTILLO	MARLY	SAMANTA	10	O	F	5	CAA	X								1

15947

Prosperidad | Gobernación Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: PEDAC SAS
CONTRATO No: 0480/01 2024

NÚCLEO DANE: 85
SEDE DANE: 85139

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA:
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado	Tipo de complemento	FICHA DE ASISTENCIA - Escriba aquí la DIA en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												1								
												Número de días de asistencia - Recuerde que si NO asiste el DIA el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario no consumirá el mismo								
153	TI	1118185348	SUAREZ	ACOSTA	ASMED	ALEJANDRO	11	O	M	5	CAA	X								1
154	TI	1220170508	TOLEDO	ALFONSO	ALAN	MATIAS	11	O	M	5	CAA	X								1
154	TI	1118185307	VARGAS	GOMEZ	MARA	SOFIA	11	O	F	5	CAA	X								1
155	TI	1118185079	VELANDIA	ALFONSO	JACKSON	SMITH	10	O	M	5	CAA	X								1
156	TI	1118185053	ZAMORA	MONTAÑA	FREDY	GUSTAVO	11	O	M	5	CAA	X								1
157	TI	1064268481	ALARCON	PEDRAZA	JUAN	DAVID	12	O	M	6	CAA	X								1
158	TI	1220112695	ALFONSO	TABACO	KATHERINE	SOFIA	12	O	M	6	CAA	X								1
159	TI	1118185287	ARIAS	FONSECA	ESMERALDY	ALEJANDRA	12	O	F	6	CAA	X								1
160	TI	1124483681	BARRERA	SALAMANCA	AMDE	TATIANA	12	O	F	6	CAA	X								1
161	TI	1118185288	BARRETO	CASTILLO	MABEL	CAMILA	12	O	F	6	CAA	X								1
162	TI	1220113434	CABALLERO	FUENTES	DAÑA	ZAROF	12	O	F	6	CAA	X								1
163	TI	1024867381	CASTILLO	TORRES	MCLAVY	LUCIANA	12	O	F	6	CAA	X								1
164	TI	1220113389	CRUZ	DURAN	DAVID	SANTIAGO	12	O	M	6	CAA	X								1
165	TI	1118185288	CRUZ	ELIAS	JESHUAS	CAMILO	12	O	M	6	CAA	X								1
166	TI	1118185219	ESCOBAR	BARAJAS	DORJAN	SAMUEL	12	O	M	6	CAA	X								1
167	TI	1118185288	PALMERO	VILLAMIL	SHAIRA	ALEJANDRA	12	O	F	6	CAA	X								1
168	TI	1024858453	GARCIA	SORDILLO	JHON	DYLAN	12	O	M	6	CAA	X								1
169	TI	1220114084	GERONIMO	VARGAS	EDWARD	FELIPE	11	O	M	6	CAA	X								1
170	TI	1124237711	SONEZ	BARRERA	LAURENTH	ZORAYA	12	O	F	6	CAA	X								1
171	TI	1024867880	SONEZ	GUEVARA	ESTHA	SHAIRA	12	O	F	6	CAA	X								1
172	TI	1118185303	GUERRERO	CASTRO	JUAN	FERNANDO	10	O	M	6	CAA	X								1
173	TI	1024858008	GUERRERO	MONTAÑA	DANNY	VANESA	10	O	F	6	CAA	X								1
174	TI	1118185221	HERNANDEZ	PEREZ	BENJAMIN		12	O	M	6	CAA	X								1
175	NUI	948453000130	HURTADO	GONZALEZ	CARLOS	EMMANUEL	14	O	M	8	CAA	X								1
176	TI	1220114038	LOPEZ	MORENO	SAILY	LUCIANA	11	O	F	5	CAA	X								1
177	TI	1118185230	LOZANO	MONTAÑA	DANA	SOFIA	10	O	F	5	CAA	X								1
178	TI	1024858818	MARTINEZ	ALFONSO	DANETH	SOFIA	11	O	F	5	CAA	X								1
179	TI	1118185200	MORA	ZORRO	SHAIRA	FERNANDA	12	O	F	6	CAA	X								1
180	TI	1052844173	MORALES	HUERTAS	JOEL	NICOLAS	10	O	M	5	CAA	X								1
181	TI	1024867824	ORTIZ	VERA	LUISA	FERNANDA	10	O	F	5	CAA	X								1
182	TI	1218185092	PEÑA	CABALLERO	JHONNIER	ANDRES	10	O	M	5	CAA	X								1
183	TI	1218185094	PEREZ	BAYONA	ALDEMAR		10	O	M	5	CAA	X								1
184	TI	1218185096	PINEDA	BAUTISTA	DANA	MICHELL	10	O	F	5	CAA	X								1
185	TI	1118185084	QUIZADA	OMAD	ANDERSON	JERRY	12	O	M	6	CAA	X								1
186	TI	1220114440	RAMIREZ	CASTILLO	DARWIN	JASPER	11	O	M	5	CAA	X								1
187	TI	1218185213	ROJAS	BARRETO	MARA	AYUVI	12	O	F	6	CAA	X								1
188	TI	1052438579	SUAREZ	PAEZ	JUAN	DAVID	12	O	M	6	CAA	X								1
189	TI	1024858597	VALERO	GUERRERO	SHAYAN	ORLANDO	12	O	M	6	CAA	X								1
170	TI	1024867882	VIVAS	DIAZ	DANELA	ANDREA	10	O	F	6	CAA	X								1
171	TI	1024867881	VIVAS	DIAZ	LUISA	FERNANDA	10	O	F	6	CAA	X								1
172	TI	1118079531	ACOSTA	PEÑA	VICTOR	ENRIQUE	12	O	M	7	CAA	X								1
173	TI	1118185235	ALFONSO	PEREZ	JUSHY	TALIANA	13	O	F	7	CAA	X								1
174	TI	1118184985	ALFONSO	REYES	DANNY	PAMELA	12	O	F	7	CAA	X								1
175	NUI	948454725442	ANDERSON	PEREZ	JACKSON	LEONARDO	10	O	M	7	CAA	X								1
176	TI	1118185079	BARRANTES	TORRES	MANUEL	ALEJANDRO	13	O	M	7	CAA	X								1
177	TI	1118803668	BERMUDEZ	BELTRAN	JOHAN	ISMAEL	14	O	M	7	CAA	X								1
178	TI	1118185218	BERMUDEZ	GOMEZ	IVAN	ANDRES	14	O	M	7	CAA	X								1
179	TI	1118185283	ARIAS	PARRA	ANDRES	FELIPE	13	O	M	7	CAA	X								1
180	TI	1118483473	BARRERA	SALAMANCA	SHAYAN	SANTIAGO	14	O	M	7	CAA	X								1

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDRO SAS
CONTRATO No. 1800001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 00125

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185125000104

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO (DÍA)	MES	AÑO	TIPO DE ATENDIMIENTO	FECHA DE ASISTENCIA - Marque X en el día que corresponda la entrega del Complemento Alimentario							Total días de consumo
												1							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario							
101	TI	1003405586	CAMARGO	AVILA	ANDREY	FELIPE	13	9	M	7	CAA	X							1
102	TI	1118106075	CAMILO	PEREZ	JULIAN	FELIPE	13	9	M	7	CAA	X							1
103	TI	1118106099	CARREÑO	SAAVEDRA	STEVAN	DAVID	12	9	M	7	CAA	X							1
104	TI	1118106081	CASTRO	ALFONSO	ADEL	LEONARDO	13	9	M	7	CAA	X							1
105	TI	1024857556	CAMPOS	RAMIREZ	ISAAC	ALEJANDRO	13	9	M	7	CAA	X							1
106	TI	1118106099	CUÑADO	PINEDA	LOWIN	ALEJANDRO	13	9	M	7	CAA	X							1
107	TI	1006606167	DIAZ	CASTAÑEDA	SEBASTIAN	FELIPE	13	9	M	7	CAA	X							1
108	MSI	MSI1007212/24	FERRER	COLINA	DIEGO	ISAAC	13	9	M	7	CAA	X							1
109	TI	1083447113	FONSECA	PATIÑO	JESUS	ALEJANDRO	13	9	M	7	CAA	X							1
110	TI	1123461098	GARCIA	BARRETO	ELLENA		13	9	F	7	CAA	X							1
111	TI	1118106099	GORDILLO	MORA	SEBASTIAN		13	9	M	7	CAA	X							1
112	TI	1118106097	HACHERO	FONSECA	MARCEL	VIVIANA	13	9	F	7	CAA	X							1
113	TI	1118106095	MARTIN	SUAREZ	CAROLINA		13	9	F	7	CAA	X							1
114	TI	1118106087	MORA	QUINTERO	DANA	LUCIA	12	9	F	7	CAA	X							1
115	TI	1118106087	MORALES	SUAREZ	ROMAN	ALBERTO	13	9	M	7	CAA	X							1
116	TI	1026807518	ORDOÑEZ	CHAPARRO	NICOL	DAYANA	16	9	F	7	CAA	X							1
117	TI	1052841474	PARDO	CARDENAS	CAMILO	ANDRES	16	9	M	7	CAA	X							1
118	TI	1118106095	PEREZ	GUERRERO	ANDREA	YURANY	12	9	F	7	CAA	X							1
119	TI	1026606556	PLAZAS	CASCARIDA	MANUEL	ANDRES	12	9	M	7	CAA	X							1
120	TI	1140116000	RAMOS	RUBIANO	KEVER	SANTIAGO	12	9	M	7	CAA	X							1
121	TI	1026847556	ROMERO	MONTAÑA	LAURA	VALENTINA	17	9	F	7	CAA	X							1
122	TI	1026465521	SOLIS	MONTAÑA	JULIAN		14	9	M	7	CAA	X							1
123	TI	1118103040	VALERO	RAMIREZ	YOSMY	HERNAN	12	9	M	7	CAA	X							1
124	TI	1068388774	VILLANDA	HERNANDEZ	ESTEFANY		14	9	F	7	CAA	X							1
125	TI	1118103041	ACOSTA	PEREZ	ANA	MARIA	13	9	F	8	CAA	X							1
126	TI	1118662308	ALARCON		YULIANA	ANDREA	12	9	F	8	CAA	X							1
127	TI	1023985459	ALDANA	DAVID	DIMAR	DAVID	17	9	M	8	CAA	X							1
128	MSI	MSI1007129/23	AMARISCUA	PEREZ	YEISON	LEONEL	17	9	M	8	CAA	X							1
129	TI	1026964004	BARRETO	MONTAÑA	ENRIQUE	DANIELA	14	9	F	8	CAA	X							1
210	TI	1140621432	BAUTISTA		LAURA	DANIA	14	9	F	8	CAA	X							1
211	TI	1026963004	BERRIOS	RAMIREZ	JHONNIER	STEVAN	14	9	M	8	CAA	X							1
212	TI	1118320140	CALDERON	BRICEÑO	JUNIOR	SEBASTIAN	16	9	M	8	CAA	X							1
213	TI	1118102211	CARREÑO	CASTELLANO	YINA	ANGELICA	14	9	F	8	CAA	X							1
214	TI	1118103234	CHACON	ZAMORA	WILMAR	DUVAN	14	9	M	8	CAA	X							1
215	TI	1026964660	CHAPARRO	RODRIGUEZ	DEIVIT	SANTIAGO	14	9	M	8	CAA	X							1
216	TI	1026961109	DIAZ	OLARTE	JORLAN	ALEXIS	15	9	M	8	CAA	X							1
217	TI	1026964607	DIAZ	PINEDA	CRISTIAN	DAVID	14	9	M	8	CAA	X							1
218	TI	1026961178	GUERRERO	RODRIGUEZ	SARA	JIMENA	14	9	F	8	CAA	X							1
219	TI	1026963661	HOLGUIN	VILLANDA	MARIEL	LIBERY	14	9	F	8	CAA	X							1
220	TI	1026963649	LANEROS	LOAÑO	HELER	ALEJANDRO	14	9	M	8	CAA	X							1
221	TI	1118103100	MARTIN	RAMOS	MAURICIO		15	9	M	8	CAA	X							1
222	TI	1026963666	MARTINEZ	DAZA	MARIA	SALOME	14	9	F	8	CAA	X							1
223	TI	1026963667	MARTINEZ	DAZA	MIGUEL	ANGEL	13	9	M	8	CAA	X							1
224	TI	1118103233	MONTAÑA	MONTAÑA	LAURA	SOFIA	14	9	F	8	CAA	X							1
225	TI	1118661674	MORALES	MANDIVAL	JEAN	PABLO	14	9	M	8	CAA	X							1
226	TI	1118103123	MORALES	MANDIVAL	SEBASTIAN		14	9	M	8	CAA	X							1
227	TI	1026963649	ORTIZ	PEÑA	WILLIN	EDWARDO	15	9	M	8	CAA	X							1
228	TI	1118103644	PEREZ	PLAZAS	SHALOM	VALERIA	14	9	F	8	CAA	X							1
229	TI	1118103617	PLAZAS	GOMEZ	DANIEL	ESTIVEN	14	9	M	8	CAA	X							1

15949

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: YOPAL
OPERADOR: FESAD SAS
CONTRATO No.: LM0081 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85136

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA:
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de Complemento	* FILA DE ENTRADA - Escriba el día (valor) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe complementación alimentaria.								
230	TI	1036801408	RAMIREZ	GUTIERREZ	JHENIFFER	KATINA	15	0	F	9	CAA	X								1
231	TI	1118180231	ROJAS	EZEANO	KELLEN	ZALETE	14	0	F	8	CAA	X								1
232	TI	1052324659	ROJAS	SALAMANCA	SERGIO	DANIEL	14	0	M	8	CAA	X								1
233	TI	1118180171	ROMERO	MONTAÑA	JAIRO	ESTEBAN	15	0	M	9	CAA	X								1
234	TI	1036866806	SANCHEZ	CASTELLO	TON	DAIRO	14	0	M	8	CAA	X								1
235	TI	1118180214	ALFONSO	CALDERON	DORSONT	GADRICLA	14	0	F	8	CAA	X								1
236	TI	1036847838	ALFONSO	ESTES	TENA	XIMON	12	0	F	6	CAA	X								1
237	TI	1036846346	BARRETO	RAMIREZ	EDNAR	CETVER	17	0	M	9	CAA	X								1
238	TI	1141136280	CALLEJAS	FARFA	BAÑA	VALECTINA	16	0	F	9	CAA	X								1
239	TI	1118180168	CAMERO	TABAGO	DANNA	LIZETH	13	0	F	7	CAA	X								1
240	TI	1118251061	CASTAÑEDA	VALLEJO	DEIFIL	DANITHEN	14	0	F	8	CAA	X								1
241	TI	1026851129	CRUZ	CHACON	DYVER	HERMAN	13	0	M	6	CAA	X								1
242	TI	1118180181	FONSECA	JIMENEZ	OSMAR	FAIR	15	0	M	9	CAA	X								1
243	TI	1036852709	FONSECA	MENDOZA	MERLI	YINITH	14	0	F	8	CAA	X								1
244	TI	1118180193	GOMEZ	QUEZADA	MADEL	JESENIA	16	0	F	9	CAA	X								1
245	TI	1118180133	GUERRERO	CUTIO	DEILY	OSMARA	16	0	F	9	CAA	X								1
246	TI	1118180183	JIMENEZ	ROMERO	VIVIANA	DEIDTH	13	0	F	6	CAA	X								1
247	TI	1118421148	JIMENEZ	VARGAS	FREYMAR	ANDRES	15	0	M	8	CAA	X								1
248	TI	1036820373	LOPEZ	MORENO	JAIRO	GUILLERMO	16	0	M	9	CAA	X								1
249	TI	1067413587	LOPEZ	ROJAS	JENNIFER	MARIANA	16	0	F	9	CAA	X								1
250	TI	1118180178	LOZANO	MONTAÑA	JHOHAN	ANDRES	15	0	M	9	CAA	X								1
251	TI	1141028898	MARTINEZ	GUARDIANDLO	ANGEL	DANIEL	16	0	M	9	CAA	X								1
252	TI	1026852847	MONTAÑA	ARIPA	LAURY	SABINA	14	0	F	8	CAA	X								1
253	TI	1118180197	MORALES	NUAREZ	IVAN	CALET	16	0	M	9	CAA	X								1
254	TI	1026864428	MORENO	CASTILLO	JUBAN	CAMILO	13	0	M	6	CAA	X								1
255	TI	1118851114	MORENO	RAMIREZ	SANTIAGO	ANDRES	14	0	M	8	CAA	X								1
256	TI	1118868633	NIÑO	VARGAS	JOHAN	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X								1
257	TI	1118180257	OCAMPO	ALFONSO	YISUNI	STHEFANY	14	0	F	8	CAA	X								1
258	TI	1036866478	PEDRAZA	HERRERA	DANIEL	ESTEBAN	17	0	M	9	CAA	X								1
259	TI	1026852265	PLAZAS	MONTAÑA	JAIR	SANTIAGO	15	0	M	9	CAA	X								1
260	TI	1118180208	QUEVEDO	CHACON	MARLY	JONELLY	14	0	F	8	CAA	X								1
261	TI	1036842079	RANGEL	PEÑARANDA	DANIEL	MATIAS	14	0	M	8	CAA	X								1
262	TI	1067852887	XIOMARA	HUERTAS	JEAMPOOL	SMITH	13	0	M	6	CAA	X								1
263	TI	1036866879	SANABRIA	PINO	JAMES	DANIEL	15	0	M	9	CAA	X								1
264	TI	1118180168	SANABRIA	SALAMANCA	MARIA	PEÑARANDA	15	0	F	9	CAA	X								1
265	TI	1118180140	ALFONSO	PEREZ	JUAN	CARLOS	10	0	M	10	CAA	X								1
266	TI	1067864857	AMEZQUITA	BLANCA	JENNIFER	ALEJANDRA	16	0	F	10	CAA	X								1
267	TI	1118180128	BOHORQUEZ	DIAZ	CARLOS	SMITH	16	0	M	10	CAA	X								1
268	TI	1118180000	CASTILLON	PEREZ	JEAN	NELLIT	17	0	M	10	CAA	X								1
269	TI	1118180000	DIAZ	PEREZ	JHON	DENNIS	15	0	M	10	CAA	X								1
270	TI	1036846166	DIAZ	VALERO	SANDRA	PULIDO	15	0	F	10	CAA	X								1
271	TI	1118180128	ESCOBAR	ROMERO	HEIDY	YURANY	15	0	F	10	CAA	X								1
272	TI	1036866866	FONSECA	BERNAL	LUIS	SANTIAGO	16	0	M	10	CAA	X								1
273	TI	1067866858	JIMENEZ	AMEZQUITA	SMIVAN	DANILO	16	0	M	10	CAA	X								1
274	TI	1118180125	MESA	ALFONSO	YOHAN	SANASTIAN	15	0	M	10	CAA	X								1
275	TI	1036866014	MONTAÑA	BAUTISTA	DIANA	ZHARICK	15	0	F	10	CAA	X								1
276	TI	1118180150	MORA	ZORRO	SHARA	VALENTINA	15	0	F	10	CAA	X								1
277	TI	1118180128	PINEDA	RUIZ	ANYI	NATHALIA	15	0	F	10	CAA	X								1
278	TI	1118180136	PLAZAS	GOMEZ	SHARA	LAGARTI	10	0	F	10	CAA	X								1

FR-PR-INFAE Versión 03

15950

Alcaldía de Pivijay | Gobernación del Magdalena | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

MUNICIPIO: CIENAGA
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No.: LM0061 2024
CODIGO DANE: 66
CODIGO DANE: 66125
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 166125000124
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	Tipo de documento	Número de identificación del participante	Primer nombre del NNA*	Segundo nombre del NNA*	Primer apellido del NNA*	Segundo apellido del NNA*	Edad	Identificación étnica	Sexo	Grado / Nivel educativo	Tipo de complemento	Fechas de entrega - Escriba el día (dos dígitos) en el cual recibió el complemento alimentario. Ejemplo: si recibió el complemento el primero de marzo escriba 01 en la primera casilla. Si no recibió el complemento el primero de marzo escriba 00 en la primera casilla.								Total días de entrega
279	TI	1136000031	RAMIREZ	VALERO	GUSTAVO	FERNANDO	16	0	M	10	CAM	X								1
280	TI	1040034681	RINCON	ROMERO	MIGEL	GIOVANNY	16	0	M	10	CAM	X								1
281	TI	1136000096	SIERRA	OMAS	LUZ	ROS	17	0	F	10	CAM	X								1
282	TI	1136000107	SUAREZ	TORRES	ALEJANDRO		17	0	M	10	CAM	X								1
283	TI	1136000123	VARGAS	PEREZ	SAMUL	ESTEVEN	16	0	M	10	CAM	X								1
284	TI	1136000047	ALFONSO	CASTILLO	JESSICA	ALEXANDRA	16	0	F	11	CAM	X								1
285	TI	1036945661	ALFONSO	PEÑA	ADONIAS		17	0	M	11	CAM	X								1
286	TI	1033373945	ARIAS	MORALES	YEIMY	DAYANNA	16	0	F	11	CAM	X								1
287	TI	1136000084	AVILA	LAVERDE	LUCIA	FERNANDA	17	0	F	11	CAM	X								1
288	TI	1136040665	BENITEZ	ROMERO	ANGIE	YULIANA	16	0	F	11	CAM	X								1
289	TI	1136000111	CAMPOS	CRUZ	WILVER	ALEXIS	17	0	M	11	CAM	X								1
290	TI	1065002396	CARDENAS	MONTAÑA	MARIA	FERNANDA	16	0	F	11	CAM	X								1
291	TI	1136000112	CAPARROS	GUATA	LAIRO	SEBASTIAN	16	0	M	11	CAM	X								1
292	TI	1136000000	CASTILLO	DIAZ	EDER	YADIR	16	0	M	11	CAM	X								1
293	TI	1065040999	FONSECA	PATIÑO	JUAN	STEBAN	16	0	M	11	CAM	X								1
294	TI	1065040809	FONSECA	PIÑEROS	DIANA	ALEXANDER	16	0	M	11	CAM	X								1
295	TI	1136001187	GARCIA	BARRETO	LORAN	SOFIA	16	0	F	11	CAM	X								1
296	TI	1036-0000	GUERRERO	OLIVETT	DIEGO	ANDRES	17	0	M	11	CAM	X								1
297	TI	1136001145	GUZMAN	SILVA	JUAN	MIGUEL	16	0	M	11	CAM	X								1
298	TI	1064040048	HERNANDEZ	SALAMANCA	JONATHAN	EMERSON	16	0	M	11	CAM	X								1
299	TI	1057000075	JIMENTO	MACCIOTTA	GIOVANNY		17	0	M	11	CAM	X								1
300	TI	1036000124	MEJIA	RODRIGUEZ	MARLY	YULIANA	16	0	F	11	CAM	X								1
301	TI	1136000068	MORA	ALFONSO	DARWIN	SEBASTIAN	17	0	M	11	CAM	X								1
302	TI	1036000731	PEREZ	DIAZ	DIVAN	DANILO	17	0	M	11	CAM	X								1
303	TI	1136000169	RAMIREZ	TORRES	EILEEN	VALERIA	17	0	F	11	CAM	X								1
304	TI	1120-0007	RIVERA	ALFONSO	KEVIN	ESNEYDER	16	0	M	11	CAM	X								1
305	TI	1136000078	RODRIGUEZ	ISAAC	JUDITH	PAOLA	17	0	F	11	CAM	X								1
306	TI	1136000118	RODRIGUEZ	SIERRA	RONALD	IVAN	16	0	M	11	CAM	X								1
307	TI	1036-0000	ROJAS	BARRETO	JEARY	EXCEL	16	0	F	11	CAM	X								1
308	TI	1036000079	ROJAS	RODRIGUEZ	HAROLD	SMITH	17	0	M	11	CAM	X								1
309	TI	1040078964	RUIZ	RIVERA	JHOB	MOISES	17	0	F	11	CAM	X								1
310	TI	1036040659	SANTA	BONTAÑA	VALERY	JULIANA	16	0	F	11	CAM	X								1

*Nombre, Otro, Apellido, Apellido 2, Juan

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 310 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 310 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HUMBERTO RODRIGUEZ RAMIREZ

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Un proceso de hábitos del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma de presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FEPM-MPAD Versión 02

15951

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No. UR9901 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85125

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA PIMPINALDA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285015000078
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1118308108	ARIAS	ROJAS	FREY	ALEXANDER	6	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1118100693	VALERO	GUERRERO	ESTEBAN	ANDRES	6	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1118100642	AMEZQUITA	CABELEO	MAILEN	ALEJANDRA	6	0	F	1	CAA	X								1
4	RC	1118100612	GUERRERO	ROLDAN	DANY	LIZETH	7	0	F	1	CAA	X								1
5	RC	1118100627	PARRA	AMEZQUITA	LINDA	DAYANE	6	0	F	1	CAA	X								1
6	RC	1118100648	VALERO	LEON	ITZEL	YARELI	6	0	F	1	CAA	X								1
7	RC	1118100599	VALERO	SALAMANCA	MARIAM	KLEANY	7	0	F	1	CAA	X								1
8	RC	1118100671	GUERRERO	RODRIGUEZ	CARLOS	MIGUEL	8	0	M	2	CAA	X								1
9	RC	1118100697	LOZANO	MONTAÑA	SAMUEL	DAVID	8	0	M	2	CAA	X								1
10	RC	1220126711	MORA	HERNANDEZ	DIEGO	FERNANDO	8	0	M	2	CAA	X								1
11	RC	1118100621	GUERRERO	ARIZA	JOSE	DAVISSON	9	0	M	3	CAA	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 11 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 11 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ROGOBERTO RODRIGUEZ PIRANEQUE

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FO-PAI-MINC Versión 2.0

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No. UM0091 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85125

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LAHENSIER
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185015000180
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DEL BENEFICIARIO	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del complemento Alimenticio: 1 — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio	Total días de consumo
1	RC	1119640377	QUEZADA	DIMAR	DEIDER	STIVEN	5	0	M	0	CAA	X	1
2	RC	1119100536	CARREÑO	TABACO	AYLEN	YARELI	7	0	F	0	CAA	X	1
3	RC	1119100405	BARINAS	QUEMADA	ZAIRA	YULIETH	8	0	F	3	CAA	X	1
4	RC	1222120527	QUEZADA	DIMAR	JAVIER	ANDRÉS	9	0	M	3	CAA	X	1
5	RC	1222120294	QUEZADA	LAVERDE	BRAYAN	YESID	8	0	M	3	CAA	X	1
6	RC	1119100415	CARREÑO	SANCHEZ	SHARIT	ALEJANDRA	9	0	F	4	CAA	X	1
7	RC	1119552325	PADILLA	QUEMADA	DAGNE	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X	1
8	RC	1119100327	BARINAS	BASANEME	MAICOL	DUKEN	11	0	M	5	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 8 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 8 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NORBERTO RODRIGUEZ PIRANEQUE

Observaciones:

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

15953

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: CHAMEZA — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG SAS

CONTRATO No. UM0601 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS CARLOS GALAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285015000192

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1222126405	MELO	PARRA	JOSWAN	MATIAS	5	0	M	1	CAA	X								1
2	RC	1222126890	VARGAS	CALDERON	ALEX	SANTIAGO	5	0	F	2	CAA	X								1
3	RC	1118180405	ALFONSO	CASTILLO	DAIANA	MIREYA	6	0	F	3	CAA	X								1
4	RC	1118180408	RAMIREZ	CHACON	FRANYI	YULIED	9	0	M	3	CAA	X								1
5	RC	1118042349	RIVERA	MENDOZA	SERGIO	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X								1
6	TI	1118180383	BARRETO	VARGAS	YENCY	YISNEY	10	0	F	4	CAA	X								1
7	TI	1118180384	LARGO	CHACON	JAMES	DAVID	10	0	F	4	CAA	X								1
8	TI	1118180388	CARREÑO	DUÑONEZ	DARLYS	SARAY	11	0	M	5	CAA	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 8 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 8 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ROBERTO RODRIGUEZ PIRANEQUE

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 contiguo a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, controles y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15954

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: CHAMEZA
CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No. UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAGRADO CORAZON DE JESUS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285015000044
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	POBLACIÓN ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1118083184	SANCHEZ	SUAREZ	JEHICOB	SMITH	5	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1118108555	SUAREZ	LOPEZ	KEVIN	SMITH	7	0	M	1	CAA	X								1
3	RC	1118109479	PEÑA	RUIZ	ANGEL	SAMUEL	8	0	M	3	CAA	X								1
4	RC	1222115447	SANCHEZ	SUAREZ	VALERI	SALOME	10	0	F	4	CAA	X								1
5	TI	1115316073	MONTEJO	SUAREZ	WENDY	KATHERINE	11	0	F	5	CAA	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 5 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 5 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ALBERTO RODRIGUEZ PIRANEQUE

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 disponible para consulta de las veedurías y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de las remisas.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15955

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDGA S.A.S			CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	JOSE ANTONIO GALAN			CÓDIGO DANE	185015000104
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	CHAMEZA			CÓDIGO DANE	85015
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	HUGOBERTO RODRIGUEZ PIRANEQUE				

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
ARNULFO BRICEÑO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	4	15	60	
	RI				
JORDAN ALTO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	2	15	30	
	RI				
JOSE ANTONIO GALAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	311	15	4,665	
	RI				
LA ESMERALDA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	15	180	
	RI				
LAS NIEVES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	15	120	
	RI				
LUIS CARLOS GALAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	15	120	
	RI				
NUEVO CENTRO NORTE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	15	105	
	RI				
SAGRADO CORAZON DE JESUS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	15	75	
	RI				
TOTAL		357	15	5,355	

CAJM/CAJT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde

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	0	90	0	6
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	3255	0	217
COMUNIDADES ETNICAS	0	15	0	1
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	1995	0	133
GRAN TOTAL	0	5355	0	357

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
FECHA:	DÍA	05	DEL 04	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR	HUGOBERTO RODRIGUEZ CC 7.121.503				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	HUGOBERTO RODRIGUEZ PIRANEQUE				

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No. GM0081 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ARSENIO BRICEÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285150008010

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día (mes) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
1	3	1118100247	ACOSTA	PEREZ	ANA	MARIA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1118551118	MORENO	RAMIREZ	SANTIAGO	ANDRES	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1118100280	MORA	ALFEREZ	DARWIN	SEBASTIAN	17	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1118540885	SOATTO	RAMIREZ	ANGIE	YULIANA	18	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*(Edad: Años_niña, adolescente o joven)

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 90 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 50 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HUGO BERTO RODRIGUEZ PRIABEQUE

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe reposar conforme a las Directrices Técnico Administrativas del Programa PAE y estar disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- Es prioritario el cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe lo recepción del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15957

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAS SAS
CONTRATO No. UM0061 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORDAN ALTO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285150002176
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado / Grupo	Tipo de cupo ofertado	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en que se entregue la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
1	3	1119000257	CALDERON	FONSECA	KAROLL	VIVIANA	12	6	F	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1119000239	MONTAÑA	MONTAÑA	LAURA	ISABELA	14	6	F	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*(NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 30 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 30 PREPARADA EN SITIO: 6 INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HUMBERTO RODRIGUEZ FERANDEZ

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 disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PAI-APO2 Versión 03

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: PROVISAN
CONTRATO No. UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185015000104
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL BENEFICIARIO	SEGUNDO NOMBRE DEL BENEFICIARIO	PRIMER APELLIDO DEL BENEFICIARIO	SEGUNDO APELLIDO DEL BENEFICIARIO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día MES en el cual se reporta la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
1	5	1118408053	VALERO	GUERRERO	ESTEBAN	ANDRES	6	0	F	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1118402077	QUEZADA	DIAZ	DEIBER	STIVEN	6	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1120003104	SANCHEZ	SUAREZ	JEHICOB	SMITH	5	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118408058	SUAREZ	TORRES	KAREN	ESTER	5	0	F	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1118408058	DURONEZ	CHAPARRO	YERICL	SMITH	5	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118408108	ARIAS	ROJAS	FREY	ALEXANDER	6	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1057408544	ADRIRES	DAMIDO	ALEX	SANTIAGO	6	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1118418427	CRUZ	CURVAO	KARIN	SOFIA	5	0	F	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1118108548	JIMENEZ	FERNANDEZ	ARIANA	VALENTINA	6	0	F	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1118108549	DIAZ	ESPINOZA	ANGEL	ESTEBAN	6	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1118108547	ROA	ESPINOSA	ISRAEL	DAVID	6	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1118108548	MESA	ALFONSO	ADRIANA	HELENA	6	0	F	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1118108552	DIAZ	CASTAÑEDA	ALAN	DAMIAN	6	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1118108551	ROA	NOVA	ELVIN	MARIANA	6	0	F	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1222131096	RUIZ	MALDONADO	RICO	SAMUEL	6	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1222132406	PERILLA	BANQUELVA	MARIA	MILADYS	6	0	F	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1118408556	GOMEZ	DIAZ	ELIAN	THOMAS	5	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1222132106	ARENAS	FIGUEROA	LUIS	FERNANDO	6	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1118122844	RODRIGUEZ	SANABRIA	AXEL	DAMIAN	6	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1121071408	ESPINA	SANTA	EMILY	ESMARA	6	0	F	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1118407253	SABATO	CARDENAS	JOSUE	SANTIAGO	5	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1210478005	VARGAS	SANCHEZ	JERONIMO	ANDRES	5	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1118108557	GUMBAYO	PEREZ	THIAGO	ANDRES	5	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1118108558	SALAMANCA	CASTILLO	EIDEN	UNIAN	6	0	F	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1118107103	SANCHEZ	QUINTERO	DIEGO	ALEJANDRO	6	0	M	C	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1222128406	MELO	PARRA	JOHNAN	MATIAS	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1118107600	PEREZ	SALAMANCA	JOSUE	DANIEL	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	5	1118408507	PARRA	AMEZQUITA	LINDA	DAYANA	6	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	5	1118408515	DIAZ	ALFONSO	DAVID	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	5	1118108500	CARREÑO	TABACO	AYLEN	YARELI	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	5	1118108505	SUAREZ	LOPEZ	KEVIN	SMITH	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	5	1118108502	VALERO	SALAMANCA	MARIAN	ALDANY	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	5	1118408040	VALERO	LIZON	KIDEL	YARELI	6	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	5	1118108512	GUERRERO	ROLDAN	DANY	LIZETH	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	5	1118108542	AMEZQUITA	CABELLO	MAILEN	ALEJANDRA	6	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
36	5	1076548254 55	GARCIA	ROMERO	ANTONIO	JESUS	5	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
37	5	1118108504	MORA	RINCON	EMILY	XIMENA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	5	1118108527	QUESADA	CARCON	KARELL	ALEXANDRA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
39	5	1118078106	BARRETO	CASTILLO	HELLEN	PERILLA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
40	5	1118108509	ROJAS	SALAMANCA	YUVI	ALEJANDRA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
41	5	1118108525	VARGAS	PEREZ	DILIBER	EMMANUEL	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

13939

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No. UM0031 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSÉ ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185015000124

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado / Transición	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (NÚM) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
42	S	1119042370	JIMENEZ	DARO	DANNA	SHARETH	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	S	1222129429	VARGAS	GOMEZ	ANGEL	SAMUEL	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
44	S	1052137864	MARTINEZ	VARGAS	CALEB	JOSUE	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
45	S	1119139537	CHACON	RAMIREZ	MILAN	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
46	S	1119139308	PERILLA	VALERO	JUAN	STEBAN	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
47	S	1119139518	CORREA	VALLEJO	SAMUEL	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
48	S	1119579414	VARGAS	FONSECA	SOFIA	JERONIMO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
49	S	1119579400	MONTAÑA	AMAYA	HELEN	SAMARA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
50	S	1119139541	SUZUAN	ALARCON	UAN	JAVIER	5	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
51	CC	6080289	GARCIA	ROMERO	YURANNYS	MARGARITA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
52	S	1119139496	CABALLERO	ZORRO	DANNA	ISABELLA	5	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
53	S	1119139511	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	CARLOS	MIGUEL	9	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
54	S	1119139476	PEÑA	RUIZ	ANGEL	SAMUEL	9	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
55	S	1222129711	MORA	HERNANDEZ	DIEGO	FERNANDO	9	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
56	S	1222129863	VARGAS	CALDERON	ALEX	SANTIAGO	9	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
57	S	1119139485	PLAZAS	GOMEZ	STEVAN	KALETH	9	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
58	S	1119139459	ALFONSO	PEREZ	ITHAN	JOEL	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
59	S	1119139497	LOZANO	MONTAÑA	SAMUEL	DAVID	5	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
60	S	1119139462	SALGUERO	RUIZ	JHON	FREDY	9	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
61	S	1222127535	PAEZ	ARISMENDI	BELEN	MARIANA	9	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
62	S	1119139480	CARDENAS	ROMERO	SARAH	ISABELLA	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
63	S	1119139562	SOLANO	CARREÑO	BRENDA	MICHELL	7	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
64	S	1119139470	FONSECA	PATIÑO	MARIAN	GIAMARINA	9	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
65	S	1119139469	GUARERA	SOTO	ARON	SANTIAGO	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
66	S	1119139488	GUARNERO	SANCHEZ	ARIANA	YERELY	9	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
67	S	1119139473	ESCOBAR	BARINAS	DIANA	BELEN	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
68	S	1119139465	CRUZ	CHACON	JHONATAN	FELIPE	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
69	S	1119139472	IÑIÑOS	PAEZ	DANNA	ISABELLA	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
70	S	1119139481	ALFONSO	LOPEZ	EMELY	ETHEVAN	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
71	S	1119139491	ALFONSO	REYES	SOFIA	CAYANNA	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
72	S	1119139496	MERCHAN	BARRETO	ETHAN	SAMUEL	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
73	S	1119139483	ORTIZ	HUERTAS	IVAN	SANTIAGO	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
74	S	1222126615	VALLEJO	BELTRAN	JUAN	SEBASTIAN	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
75	S	1222126606	HOYOS	NAVARRO	KYLIN	MILLETH	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
76	S	1222123459	DIAZ	CASTAÑEDA	DYLAN	SAMUEL	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
77	S	94043500761	FLORES	GONZALEZ	JESUS	DIAZO	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
78	S	1119139439	SANCHEZ	BECERRA	ERIKYAN	ORLANDO	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
79	S	1119139422	BARRAS	QUESADA	ZAIRA	YULIETH	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
80	S	1119139429	RAMIREZ	CHACON	YINARY	YULIES	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
81	S	1222122527	QUEZADA	DIAS	JAVIER	ANDRES	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
82	S	1119139309	BECERRA	SALINAS	ADRIAN	MATHIAS	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

15960

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
ESTABLECIMIENTO: PRIMO SAS
CONTRATO No. LB80091 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185015000154
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día (4-22) en el cual son reportadas las entregas del Complemento Alimentario															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
83	5	1118188421	GUERRERO	ARIZA	JOSE	DAVISON	9	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
84	5	1118188425	ALFONSO	CASTILLO	DANNA	MIREYA	8	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
85	5	1118982348	RIVERA	MENDOZA	SERGIO	ALEJANDRO	8	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
86	5	1222128694	QUEZADA	LAVERDE	BRAYAN	YESID	8	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
87	5	1118738928	MONTAÑA	VILLEGAS	DAVID	SANTIAGO	8	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
88	5	1222124572	VARGAS	FONSECA	MARIA	JOSE	8	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
89	5	1222124777	CUELLAR	CARREÑO	BRIEL	YERAY	8	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
90	5	1222124778	CUELLAR	CARREÑO	KER	FABIAN	8	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
91	5	1118188427	PLAZAS	CARREÑO	MELANY	SAMANTHA	8	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
92	5	1222123398	SIERRA	CASTAÑEDA	JACKSON	ESTEBAN	8	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
93	5	1222124629	VALERO	RODRIGUEZ	DYLAN	FABIO	8	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
94	5	1118188436	BARRETO	ALVAREZ	DANETH	FERNANDA	8	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
95	5	1118188438	GALINDO	QUEBADA	PABLO	ESTEBAN	8	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
96	5	1118188448	CASTILLO	GOMEZ	SHAIRA	LILIANA	8	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
97	5	1118188445	RODRIGUEZ	PINEDA	JEFRED	SANTIAGO	8	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
98	5	1118188497	DIAZ	VARGAS	DANNA	VALENTINA	9	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
99	5	NUMA0985629	AMARISCUA	PEREZ	RIYSON	JESUS	8	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
100	10	9404815	ESCALONA	ULACIO	DEIBIANYS	DEL CARMEN	8	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
101	5	1118988041	BRIÑEZ	GUTIERREZ	JOSELYN	DANIELA	9	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
102	5	1118188458	ALFONSO	JIMENEZ	ERIC	SANTIAGO	9	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
103	5	1333460205	LOPEZ	RUBIO	ANGELY	SAMARA	9	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
104	5	1222124997	CORREDOR	BERMEO	KENNETH	ABDIEL	9	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
105	5	1067438788	CASTAÑEDA	ROJAS	SARA	GABRIELA	8	D	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
106	5	1118188438	RAMIREZ	RAMIREZ	EMILY	SOFIA	8	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
107	5	NUMA2000511	DURAN	PEREZ	ALEXDER	ALEJANDRO	10	D	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
108	3	1118188073	ZAMUDIO	RUIZ	EDILSON	FABIAN	10	D	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
109	5	1222139867	SANCHEZ	SUAREZ	VALERI	SALOME	10	D	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
110	3	1118188384	LARGO	CHACON	JAMES	DAVID	10	D	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
111	5	1118188388	MADRIGAL	GUERRERO	CARLOS	SANTIAGO	10	D	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
112	3	1118188383	BARRETO	VARGAS	YONOY	YURIFY	10	D	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
113	5	1118982325	PADILLA	QUEBADA	DIANA	SOFIA	10	D	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
114	3	1118188415	CARREÑO	SANCHEZ	SHARIT	ALEJANDRA	9	D	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
115	3	1118983615	ALFONSO	SARMIENTO	DIEGO	ALEJANDRO	10	D	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
116	3	1118988988	VEGA	ALFONSO	HANS	EMMANUEL	11	D	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
117	3	1222119058	BARRERA	TORO	ELYAR	ADEL	11	D	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
118	3	1222116537	CASTILLO	RINCON	THAIL	YULIANA	11	D	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
119	3	1118188355	ROJAS	RODRIGUEZ	LUCIANA	ESTEFANIA	11	D	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
120	3	1118188347	DURONEZ	CHAPARRO	OSCAR	SMITH	11	D	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
121	3	1222116118	TUMAY	GUTIERREZ	FERNEY	LEONARDO	10	D	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
122	5	1222121387	ROA	VEGA	SERGIO	SAMUEL	9	D	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
123	3	1222116382	HOLGUIN	MORALES	ALAN	DAVID	10	D	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16

NUEVO MODELO - OPERADOR

15961

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No. UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185015000104
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	Tipo de documento	Número de documento de identidad	Primer nombre del NNAJ	Segundo nombre del NNAJ	Primer apellido del NNAJ	Segundo apellido del NNAJ	Edad	Pertenencia étnica	Sexo	Grado educativo	Tipo de modalidad	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (4-22) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
124	3	1026888604	DELFINO	SALINAS	NICOLAS	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
125	3	1118103092	ALFONSO	CALDERON	YIBER	ANDRES	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
126	3	1118103205	PLAZAS	RODRIGUEZ	SALETH	VALERIA	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
127	3	1118018432	ARIAS	PEREZ	YOHAN	STIVEN	11	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
128	3	1118103420	FONSECA	JIMENEZ	CRISTIAN	PAYARA	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
129	3	1118103067	BARRETO	VELANDIA	DILAN	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
130	3	1222121205	FONSECA	TORRES	MARIAN	SOLANO	9	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
131	3	1057965209	PEREZ	VARGAS	ISABELLA		9	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
132	3	1222118284	AVILA	LAGOS	MIGUEL	ANGEL	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
133	3	1118103418	CARREÑO	DIOSA	MARIA	ANGELICA	9	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
134	3	1118103093	BAQUERO	BAUTISTA	ANGEL	ANDRES	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
135	3	1118103091	OVIEDO	CASTAÑEDA	AMURY	SALOME	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
136	3	1064392053	LOZANO	MERCHAN	DANIEL	SEBASTIAN	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
137	3	1118103069	CRUZ	AGUAS	FABIAN	STEVAN	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
138	3	1118103085	MORENO	LOZANO	ALVIN	SOPHIA	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
139	3	1118052840	ALFONSO	REYES	ERLIN	FABRICIO	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
140	3	1058838800	ALFONSO	PINZON	EDERSON	DAVID	9	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
141	3	1118103086	ACOSTA	SALINAS	JULIAN	ESTEVAN	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
142	3	1222121426	ROSSO	MONTAÑA	FABIAN	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
143	3	1118100485	RAMIREZ	VALERO	MIGUEL	YARITH	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
144	3	1118100480	TORRES	SALAMANCA	MARIANA	SARIBETH	9	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
145	6	1118047720438	AMARISOLA	PEREZ	YEIS	ROSALINDA	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
146	6	1118103438	SUAREZ	OSMA	PEDRO	ALEJANDRO	8	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
147	13	6213411	PERILLA	ARANDA	JOSUE	DAVID	11	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
148	3	1119130727	BARRIOS	CASANOME	MIKOL	DIANA	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
149	3	1119100014	ALFONSO	PEREZ	RONAL	SIDNEL	12	0	M	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
150	3	1119130058	CARREÑO	QUIÑONEZ	DARLYS	SARAY	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
151	3	1118130073	MONTEJO	SUAREZ	WENDY	KATHERINE	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
152	3	1118130085	ALFONSO	PEREZ	JOSHUAN	ANLLY	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
153	3	1118130528	CUERVO	FONSECA	JOHAN	STIVEN	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
154	3	1118123017	CORONADO	UMAÑA	EDDREY	MIGUEL	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	3	1010070268	RUBIO	MONTAÑA	DILAN	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
156	3	1118130304	OSMA	BOHORQUEZ	DIANA	ISABELLA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
157	3	1057966779	MATEUS	AGUIRRE	MARLY	ESMARA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
158	3	1222115057	BARRETO	MONTAÑA	LAURA	ELIZABETH	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
159	3	1118103087	SALAMANCA	CASTILLO	MARLY	DAMARYS	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
160	3	1118103039	AGUAS	SALAMANCA	ADRIANA	EDITH	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
161	3	1222117000	TOLEDO	ALFONSO	ALAN	SMITH	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
162	3	1118103070	VELANDIA	ALFONSO	JACKSON	SMITH	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
163	3	1118103010	JIMENEZ	LOPEZ	VICTOR	ADRIAN	10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
164	3	1123813134	BUITRAGO	RAMIREZ	ASHLEY	SALOME	10	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

FORM-GRDC Versión 2.0

15962

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: PRIMAS SAS
CONTRATO No.: UMS001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185015000104

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	GRADO	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	Grupo Poblacional	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (dd) en el cual se responde la entrega del complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
154	3	1004121281	SAYONA	MESA	ALEXA	TATIANA	10	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	2	1018100246	JIMENEZ	VARGAS	MAIA	SALOME	11	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
157	3	1118100052	LOPEZ	BOA	MICHAEL	ESTEBAN	11	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
158	3	1118100330	MONTAÑA	OSPINA	ANGEL	SANTIAGO	11	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
159	3	1118100061	RODRIGUEZ	FONSECA	BUSTY	JURITH	11	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
170	3	1118100041	RANGEL	MONTAÑA	VALERY	XIMENA	11	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
171	3	1118100040	SUAREZ	ACOSTA	JOSHUA	ALEJANDRO	11	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
172	3	1118100053	ZAMORA	MONTAÑA	FREDY	GUSTAVO	11	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
173	3	1222115610	LOPEZ	MORA	CAMILO	ANDRES	11	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
174	3	1118100227	VARGAS	GOMEZ	VIANA	SOFIA	11	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
175	3	1118100370	LOZANO	ROJAS	MAIRETH	SOFIA	10	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
176	3	1122872247	HOYOS	NAVARRO	YULIA	ELIZABETH	11	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
177	3	1118100362	DIAGON	RAMIREZ	SHAYA	FERNANDA	11	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
178	3	1222114380	MONTAÑA	AMAYA	SARA	EMMA	11	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
179	6	1006047100M0	ESCALONA	ULACIO	FREDISMARY	JOHELY	10	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
180	3	1028603690	GUERRERO	MONTAÑA	SARAHY	VANESA	10	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
181	3	1222113085	CRUZ	CUAVAS	DAVID	SANTIAGO	12	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
182	3	1118100307	ARIAS	FONSECA	EDUARDO	ALEJANDRO	12	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
183	3	1028621001	VIVAS	DIAZ	LUISA	FERNANDA	12	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
184	3	1118100302	PEÑA	CABALLERO	JHONMER	ANDRES	12	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
185	3	1028621002	VIVAS	DIAZ	CAMILA	ANDREA	10	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
186	3	1028603403	GARCIA	CORDILLO	JHON	DYLAN	10	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
187	3	1118602084	CUEVAS	DIANI	ANDERSON	AVENI	12	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
188	3	1118100313	ROJAS	BARRETO	MARIA	KYLIA	12	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
189	3	1118100309	ESCOBAR	GARCIAS	DORLAN	SAMUEL	12	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
190	3	1222114454	GERONIMO	VARGAS	EDWARD	FELIPE	11	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
191	3	1222114090	LOPEZ	MORENO	DAILY	LUCIANA	11	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
192	3	1222113434	CABALLERO	FUENTES	DIANA	ZAIDY	12	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
193	3	1118100320	LEAL	HUERTAS	ANA	SOFIA	11	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
194	3	1028607800	GOMEZ	GUEDASA	SOFIA	EMMA	12	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
195	3	1147007111	GOMEZ	BARRERA	LAURENTH	XIMENA	12	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
196	3	1028607624	ORTIZ	VERA	LUISA	FERNANDA	12	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
197	3	1029008510	MARTINEZ	ALFONSO	ZARETH	SOFIA	11	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
198	3	1118100308	FAJARDO	VILLAMIL	DIANA	ALEJANDRA	12	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
199	3	1118100304	PEREZ	BAYONA	ALDEMAR		12	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
200	3	1203114495	RAMIREZ	CASTILLO	CADRIN	JAVIER	11	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
201	3	1064208491	ALARCON	RIVERA	JUAN	DAVID	12	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
202	3	1052044173	MORALES	HUERTAS	JOSE	NICOLAS	12	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
203	3	1028607061	CASTILLO	TORRES	MELANY	LUCIANA	12	0	F	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
204	3	1118100321	FERNANDEZ	PEREZ	ROOSBENTH		12	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
205	3	1118100300	GUERRERO	CUPAN	JUAN	FERNANDO	12	0	M	5	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

NOMBRE, APELLIDO, NÚMERO

15963

Alimentos | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: PRADO SAS
CONTRATO No. LH80901 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185150001104

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Nº de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
206	2	1026809607	VALERO	GUERRERO	BRAYAN	ORLANDO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
207	2	1118182306	BARRETO	CASTILLO	MABEL	ISABELLA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
208	2	1118188220	LIZZANO	MONTAÑA	DANA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
209	8	9406300078	HURTADO	GONZALEZ	CARLOS	EMMANUEL	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
210	2	1192883473	BARRERA	SALAMANCA	BRAYAN	SANTIAGO	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
211	2	1118182295	ALFONSO	PEREZ	JINERY	TALIANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
212	2	1118182267	MORALES	SUAREZ	KENNETH	ALBERTO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
213	2	1118182269	CARREÑO	SAAVEDRA	STEVAN	DAVID	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
214	2	1118182281	CASTILLO	ALFONSO	ARIEL	LEONARDO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
215	2	1118182283	CUFIÑO	PINEDA	EDWIN	ALEJANDRO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
216	2	1118182287	MORA	GUIÑEZ	SANA	LIZETH	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
217	8	1082841474	PARADA	CARDENAS	CAMILO	ANDRES	16	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
218	2	1098855774	HOLANDA	HERNANDEZ	ESTEFANY		14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
219	2	1014740422	MORA	MORA	VALERY	SAMANTHA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
220	2	1118813358	AREVALO	GOMEZ	SOFI	ANDRES	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
221	2	1118883688	AREVALO	BELTRAN	JOHAN	DANIEL	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
222	2	1006029107	DIAZ	CASTAÑEDA	SEBASTIAN	FELIPE	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
223	2	1123441668	GARCIA	BARRETO	SELENA		13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
224	2	1118182252	VALERO	RAMIREZ	YESMY	HERNAN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
225	2	1026668598	PLAZAS	CASTAÑEDA	SAMUEL	ANDRES	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
226	2	1053447113	FONSECA	PATIÑO	JESUS	ALEJANDRO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
227	2	1026857359	CHAPIRO	RAMIREZ	HENRY	ALEJANDRO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
228	2	1118183263	ARIAS	RADA	ANDRES	FELIPE	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
229	2	1140128707	RAMOS	PEÑARANDA	KEINER	SANTIAGO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
230	2	1061556715	AMEZQUITA	TORRES	MANUEL	ALEJANDRO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
231	2	1118183085	PEREZ	GUERRERO	ANDREA	YURANY	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
232	2	1118184860	ALFONSO	REYES	DANNY	PAMELA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
233	2	1118771501	ACOSTA	PEÑA	VICTOR	ESNEIDER	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
234	2	1192463588	CAMARGO	AVILA	ANDREY	FELIPE	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
235	8	9406347728442	AMARIGUA	PEREZ	JHOHAN	LEONARDO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
236	2	1118842306	ALARCON		YULIANA	ANDREA	22	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
237	2	1118180148	CALDERON	BARRAG	JOHAN	SEBASTIAN	18	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
238	2	1140822432	BAUTISTA		LAURA	CAMILA	18	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
239	8	1118180071	CARREÑO	CARREÑO	YINA	JHANSON	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
240	2	1026854637	DIAZ	PINEDA	CRISTIAN	DAVID	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
241	2	1026860090	MARTINEZ	DAZA	MARIA	SALOME	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
242	2	1026860097	MARTINEZ	DAZA	MIGUEL	ANGEL	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
243	2	1118180344	PEREZ	PLAZAS	ASHLEY	VALERIA	14	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
244	8	1118182171	ROMERO	MONTAÑA	JAIRO	ESTEBAN	15	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
245	2	1026866349	ALDANA	DAVID	OMAR	DAVID	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
246	2	1026837169	CRUZ	CLAVIJO	JORDAN	ALEXIS	16	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

Prosperidad Social | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAS SAS
CONTRATO No: UM0061 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185015000104
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grados Escolares	TIPO de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (edad) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																Total días no entregados
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
247	3	1029602406	RAMIREZ	GUTIERREZ	JHENIFFER	KARINA	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
248	3	1029602954	BUITRAGO	Ramirez	JHONNIER	STEVAN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
249	3	1029603049	ORTIZ	PEÑA	WILLIAN	EDUARDO	15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
250	3	1029604604	BARRETO	MONTAÑA	BARELY	DANIELA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
251	3	1029605451	HOLGUIN	VILLAMIZAR	SAMUEL	LISSEY	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
252	3	1052203609	ROJAS	SALAMANCA	BRYAN	DANIEL	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
253	3	1029605176	GUERRERO	RODRIGUEZ	SARA	JIMENA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
254	3	1029604690	CHAPARRO	RODRIGUEZ	DEIVITT	SANTIAGO	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
255	3	1118100224	CHACON	ZAMORA	WILMAR	OLIVAN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
256	3	1029604849	LAVADOS	LEAÑO	CESLER	ALEXANDER	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
257	6	9486047204M	AMARISCUA	PEREZ	YEISON	LEONEL	17	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
258	3	1118100191	FONSECA	JIMENEZ	OSMAN	FAIR	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
259	3	1102400870	SANABRIA	PINO	JAMES	DANIEL	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
260	3	1118100180	JIMENEZ	ROMERO	VIVIANA	ISBETH	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
261	3	1006405470	PEDRAZA	HERRERA	DANIEL	ESTEBAN	17	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
262	3	1118100197	MORALES	BARRIZ	NIKI	CALET	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
263	3	1029602309	PLAZAS	MONTAÑA	JAIR	SANTIAGO	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
264	3	1118100208	QUESADA	CHACON	MARLY	JOHELLY	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
265	3	1118662140	JIMENEZ	VARGAS	STEPHAN	ANDRES	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
266	3	1118100122	GUARNERO	CUFIÑO	DERLY	XIOMARA	16	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
267	3	1029604426	MORENO	CASTILLO	ALVAN	DANILO	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
268	3	1118100202	SICHACA	ALFONSO	YULIAN	STHEFANY	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
269	3	1029603706	FONSECA	PIÑEROS	MERLI	YINETH	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
270	3	1118100158	SANABRIA	SALAMANCA	MARIA	FERNANDA	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
271	3	1161128809	MARTINEZ	COLMENARES	JAZID	DANIEL	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
272	3	1029602667	ROA	HIGUERA	JOHNPOOL	SMITH	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
273	3	1118100169	CARRERO	TARACO	SARAH	LIZETH	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: PRIMAX SAS
CONTRATO No. UMG081 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O DE SEDE EDUCATIVA: 185015000504
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Día de Complementación	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X si ese día que el Hogar de Bienestar recibió el complemento alimentario															
274	3	1057xx 1507	LOPEZ	ROJAS	JENNIFER	MARIANA	10	0	F	3	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
275	3	1020961579	RAMOS	PEÑARANDA	DANIEL	MATIAS	14	0	M	9	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
276	3	1025951129	CRUZ	CHACON	DAVER	YEINAM	10	0	M	3	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
277	3	1136120214	ALFONSO	CALDERON	ZORSERY	GABRIELA	14	0	F	3	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
278	3	1119981036	CASTAÑEDA	VALLEJO	SHERIL	DANITHZA	14	0	F	3	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
279	3	1119130098	SIERRA	OSMA	LUZ	ANGI	17	0	F	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
280	3	1119130123	VARGAS	PEREZ	DANIEL	ESTIVEN	16	0	M	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
281	3	1119130137	SUAREZ	TORRES	ALEJANDRO		17	0	M	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
282	3	1119130142	ALFONSO	PEREZ	JUAN	CARLOS	16	0	M	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
283	3	1119130125	MESA	ALFONSO	YOHAN	SEBASTIAN	16	0	M	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
284	3	1123980018	MONTAÑA	BAUTISTA	DANNA	DANIELA	16	0	F	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
285	3	1119130099	CASTELLON	PEREZ	JEAN	MILLOT	17	0	M	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
286	3	1123980697	FONSECA	BERNAL	LUIS	SANTIAGO	16	0	M	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
287	3	1040234497	RINCON	ROMERO	ANGEL	GEOVANNY	16	0	M	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
288	3	1035649159	DIAZ	VALERO	DAVETH	YULIANA	16	0	F	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
289	3	1057980059	JIMENEZ	AMEZQUITA	BRAYAN	DANILO	16	0	M	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
290	3	1119130139	ESCOBAR	ROMERO	HEIDY	YURANI	16	0	F	10	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
291	3	1119130111	CAMACHO	CRUZ	OLIVER	ALEXIS	17	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
292	3	1119130028	CASTILLO	DIAZ	ELKIN	YADIR	20	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
293	3	1119130047	ALFONSO	CASTILLO	JESSICA	ALEXANDRA	18	0	F	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
294	3	1005003398	CARDENAS	MONTAÑA	MARIA	FERNANDA	18	0	F	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
295	3	1023073940	ARIAS	MORALES	YENNY	DAYANNA	18	0	F	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
296	3	1025640882	ALFONSO	ROA	ADONIAS		17	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
297	3	1119130112	CARREÑO	DIGATA	JAIRO	SEBASTIAN	18	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
298	3	1119980145	SUGAMA	SILVA	JUAN	MIGUEL	18	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
299	3	1029992729	PEREZ	DIAZ	DUVAN	CAMILO	17	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
300	3	1003048853	ZAMORA	MONTAÑA	VALERY	JULIANA	18	0	F	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
301	3	1029992579	ROJAS	RODRIGUEZ	HAROLD	SMITH	17	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
302	3	1123618837	RIVERA	ALFONSO	KEVIN	DONCIDOR	16	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
303	3	1029992215	MESA	RODRIGUEZ	MAILLY	YULIANA	19	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
304	3	1119130111	RODRIGUEZ	QUEVEDA	RONALD	IVAN	19	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
305	3	1119130210	RODRIGUEZ	DIMAS	JULIETH	PAOLA	17	0	F	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
306	3	1042759784	RUIZ	RINCON	JHOSE	ANDREA	17	20	F	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
307	3	1029844860	GUERRERO	OLARTE	DIEGO	ANDRES	17	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
308	3	1029844846	ROJAS	BARRETO	JHART	NICOL	19	0	F	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
309	3	1057980070	JIMENEZ	AMEZQUITA	GIOVANNY		17	0	M	11	SAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

13966

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No. LM0061 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185015000184
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Escolar	Tipo de Complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día del mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
310	2	1118100084	ANA	LAVERDE	LUISA	FERNANDA	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
311	2	1125837187	DARENI	BARRETO	LOPEZ	SORA	16	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

TI: NNJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS DAIM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS DAIM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 4665 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 4665 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HUMBERTO RODRIGUEZ PRAVIEGUA

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 las Lineamientos Tecnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- El conducto del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FO-PR1-MPAE Version 2.0

13967

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No.: UMM061 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85315

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA ESMERALDA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285315000079
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	EDAD	PONDERACIÓN ÉTICA	Sexo	Código Institución	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escribir el día del mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	Total días de consumo
1	2	1118100264	GUTIERREZ	MORA	SEBASTIAN		13	0	M	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	2	1118100230	MORALES	SANDOVAL	SEBASTIAN		14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	2	1026803573	LOPEZ	MORENO	JAIRO	GUILLERMO	16	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	2	1118100170	LOZANO	MONTAÑA	JHOAN	ANDRES	13	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
5	2	1118800803	SAÑO	UMAÑA	JOHAN	ALEJANDRO	14	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
6	2	1118100131	RAMIREZ	VALERO	CRISTIAN	FERNANDO	16	0	M	13	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
7	2	1118100163	MORA	ZORRO	SHARA	VALENTINA	16	0	F	13	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
8	2	1118100138	BOHORQUEZ	COLO	CARLOS	SMITH	16	0	M	13	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
9	2	1118100136	PLAZAS	GOMEZ	SHARA	LISBEY	16	0	F	13	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
10	2	1118100134	PINEDA	RUIZ	ANYI	NATHALIA	16	0	F	13	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
11	2	1118100183	RAMIREZ	TORRES	D LEON	VALERIA	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
12	2	1031474048	HERNANDEZ	SALAMANCA	JONATHAN	ESNEIDER	16	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

*MAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARACIÓN EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: _____ PREPARACIÓN EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 180 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 180 PREPARACIÓN EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GILBERTO RODRIGUEZ PIRANEQUE

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 en forma física en el Documento Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15968

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAS SAS
CONTRATO No. LI990001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LAS VEGAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185015000180

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Permite el diligenciamiento mensual evidenciando la entrega del Complemento Alimentario															Total días de asistencia
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de asistido - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	2	1007408630	GUSTAVO	ROMERO	OVIEDA	DANIELA	11	0	F	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
2	2	1118100272	CAMILO	PEREZ	JUAN	FELIPE	13	0	M	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	2	1118100205	MARTIN	SUAREZ	CAROLINA		13	0	F	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
4	2	1029647758	ROMERO	MONTAÑA	LAURA	VALENTINA	12	0	F	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
5	2	1029648656	SANCHEZ	CASTILLO	RON	DARO	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	2	1118467874	MORALES	SANDOVAL	JHAN	PABLO	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	2	1118180992	DIAZ	PEREZ	JHON	DEMER	10	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	2	1029648329	FONSECA	PIÑEROS	DILVAN	ALEXANDER	10	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente y joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO 120 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 120 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA _____ CATERING _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HUGO ROBERTO RODRIGUEZ PRANDOUE

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 y veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15969

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No. UMS081 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS CARLOS GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285015002192

MES DE ATENCION: MARZO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJP	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	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
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - (Marque con una X el día que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario															
1	2	1192467681	BARRERA	SALAMANCA	ANGIE	TATIANA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	2	1026862716	ORTUELA	CABALLERO	NICOL	DAYANNA	16	0	F	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	2	1024402521	RUBIO	MONTAÑA	JULIAN		14	0	M	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	2	1194180488	MARTIN	SUAREZ	MAURICIO		15	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	2	1194180221	ROJAS	LIZCANO	HELEN	ZAILETH	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	2	1194180017	PLAZAS	GOMEZ	DANIEL	ESTIVEN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	2	1026849248	BARRETO	RAMIREZ	EDWAR	ESTIVEN	17	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	2	1026803947	MONTAÑA	MORA	LAURY	XIMENA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 120 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 120 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HUGO BERTO RODRIGUEZ PARAQUE

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 Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los revisores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PPC-MPAE Versión 2.0

15970

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAS SAS
CONTRATO No: UMG081 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: NUEVO CENTRO NORTE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285015000214

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Indicar los días de atención - Marque con una X el día con el Tipo de Complemento, el complemento alimentario															
1	2	1118842280	LOPEZ	CEPEDA	DIAMELA	JERITZA	11	0	F	5	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	2	1118836295	PARDA	BAUTISTA	DIANA	MICHELL	12	0	F	6	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	2	1222113665	ALFONSO	TABACO	KATHERINE	SOFIA	12	0	F	6	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	2	1141716588	CALLEJAS	KARINA	SARA	VALENTINA	10	0	F	5	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	2	1118830183	GOMEZ	QUEZADA	MABEL	JESSIKA	10	0	F	5	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	2	1049822049	MONROY	CORDNADO	WARNECK		14	0	M	8	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	2	1094812329	VEGA	JIMENEZ	JOSEL	JOHANNA	10	0	F	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJR: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJR: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 105 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 105 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUCIDITO RODRIGUEZ PIRANEQUE

OBSERVACIONES:

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

FO-PRI-xxxx Versión 2.0

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: CHAMEZA
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No: UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85015

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAGRADO CORAZON DE JESUS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285315000644
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/O	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/O	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/O	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																
1	2	1091080978	SUAREZ	PAEZ	JUAN	DAVID	12	D	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	2	1116850033	MORA	ZORRO	DIANA	FERNANDA	12	D	F	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	2	1116847338	ALFONSO	REYES	VIVA	SIMONA	15	D	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	2	1201564807	AMEZQUITA	RINCON	JENNIFER	ALEXANDRA	10	D	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	2	1052840068	PONSECA	PATIÑO	JUAN	STEBAN	10	D	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TOTAL: niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 75 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 75 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HUGOBERTO RODRIGUEZ PIRANEQUE

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 mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta en los vecinos y/o supervisores del mismo.
- Es preciso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15972

FEDAG S.A.S	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVCIOS SECOP II CAS-OAJ-CD-UM-0001-2024, N° INTERNO UM 0001 DE 2024. OBJETO: IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE, PARA LOS ESTUDIANTES FOCALIZADOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NO 0335 DE 2021. MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PRIORIZADAS POR EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
	INFORME DE EJECUCIÓN N° 1	**PERIODO: 20 DE FEBRERO AL 31 DE MARZO DE 2024**

ANEXO 96.3

MUNICIPIO DE HATO COROZAL

15973

FEDAG S.A.S	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVCIOS SECOP II CAS-OAJ-CD-UM-0001-2024, N° INTERNO UM 0001 DE 2024. OBJETO: IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE, PARA LOS ESTUDIANTES FOCALIZADOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NO 0335 DE 2021, MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PRIORIZADAS POR EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
	INFORME DE EJECUCIÓN N° 1	**PERIODO: 20 DE FEBRERO AL 31 DE MARZO DE 2024**

Certificación de Rectores

15974

CASANARE | Educación	**CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

DATOS GENERALES			
OPERADOR:	**FEDSA S.A.S**	**CONTRATO N°**	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA CARLOS LLERAS RESTREPO			**CÓDIGO DANE**	285125000279
DEPARTAMENTO:	CASANARE			**CÓDIGO DANE**	85
MUNICIPIO:	HATO COROZAL			**CÓDIGO DANE**	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 DE MARZO DE 2024	Hasta:	1 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	**ISAIAS JIMENEZ**				

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**
CARLOS LLERAS RESTREPO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	33	1	33	
	RI				
CORDOTO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	11	1	11	
	RI				
EL BRILLANTE	CAIM/CAIT				No prestacion del servicio mes de febrero, sin docente contratado.
	ALMUERZO				
	RI				
GUAYACANES	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	4	1	4	
	RI				
JOSE MARIA CORDOBA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	12	1	12	
	RI				
LA REFORMA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	12	1	12	
	RI				
LOS CAÑUELOS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO				
	RI	4	1	4	
LOS MERCURIES	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	5	1	5	
	RI				
SAMUCO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	12	1	12	
	RI				
VILLA JULIA	CAIM/CAIT				No prestacion del servicio mes de febrero, sin docente contratado.
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		**93**	**1**	**93**	

CAIM/CAIT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde

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	0	89	4	93
GRAN TOTAL	0	89	4	93

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencio en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	Hatocorozal				
FECHA:	DÍA	01 de Mar.	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	**ISAIAS JIMENEZ**				

15975

FEDAG S.A.S	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVCIOS SECOP II CAS-OAJ-CD-UM-0001-2024, N° INTERNO UM 0001 DE 2024. OBJETO: IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE, PARA LOS ESTUDIANTES FOCALIZADOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN NO 0335 DE 2021, MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PRIORIZADAS POR EL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
	INFORME DE EJECUCIÓN N° 1	**PERIODO: 20 DE FEBRERO AL 31 DE MARZO DE 2024**

Planillas de Registro de control diario de asistencia

15976

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CARLOS LLERAS

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000279

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día habil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1118813819	CAMPOS	LANDAETA	WENDY	BALOMI	9	0	F	3	CAA	X								1
2	RC	1118812806	CASTILLO	VANEGAS A	ASHLY	LUCIANA	9	0	F	3	CAA	X								1
3	RC	1118813873	PULIDO	TERAN	MAIANI	ANAYTE	9	0	F	3	CAA	X								1
4	RC	1118812817	CASTILLO	VANEGAS	CLAIDY	VANESA	9	0	F	3	CAA	X								1
5	RC	1117485501	FLORES	ESPINOZA	ARIANNA	YURLEIDY	8	0	F	2	CAA	X								1
6	RC	[illegible]	TORRALBA	BLANCO	ELIANNIS	VALERIA	10	0	F	3	CAA	X								1
7	RC	1118813239	LANDAETA	MORENO	YOFREN	SAMUEL	8	0	M	3	CAA	X								1
8	PPT	1118813572	HEVIDO	DIAZ	JAIDER	ALAFEL	9	0	M	3	CAA	X								1
9	NES	1118813551	CASTILLO	GALLO	JUSTIN	YAZER	10	0	M	4	CAA	X								1
10	RC	1118813343	LAURA	ISABEL	BALLO	CASTELLANOS	10	0	M	4	CAA	X								1
11	RC	1118813301	RIOS	MEJIAS	GILSON	JHOAN	10	0	M	4	CAA	X								1
12	RC	[illegible]	ALVARADO	MUJICA	LUCIANA	VICTORIA	10	0	F	4	CAA	X								1
13	TI	[illegible]	TORRALBA	BLANCO	MICHEL	VALENTINA	11	0	F	4	CAA	X								1
14	PPT	1118811683	CASTILLO	VANEGAS	MELISSA	JASMELEDY	13	0	F	5	CAA	X								1
15	PPT	1122655119	ANDRAD	BARRIOS	ELIBEL	EVELIO	13	0	M	5	CAA	X								1
16	RC	1151224124	CALDERÓN	MAGARITA	ALVER	JESUS	14	0	M	6	CAA	X								1
17	RC	1117485260	CASTILLO	ROMERO	JASMIN	CAYANA	15	0	F	6	CAA	X								1
18	RC	1117485058	CHAVEZ	HERNANDEZ	MILETZA	YARINETH	17	0	F	6	CAA	X								1
19	RC	1028604081	BARRIOS	VIVAS	YENIS	YANETH	13	0	F	5	CAA	X								1
20	RC	1118860108	HERNANDEZ	ARENAS	ELIAN	SANTIAGO	13	0	M	5	CAA	X								1
21	RC	1117485670	HINOJOSA	REBOLLEDO	OSCAR	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X								1
22	RC	1117485838	RAMIREZ	INFANTE	WENDY	KATHERINE	12	0	F	5	CAA	X								1
23	CE	1117485481	PINEDA	HINOJOSA	NICOL	ANDREA	14	0	F	6	CAA	X								1
24	TI	1118811280	REBOLLEDO	BONNA	AYLUAN	ANDRES	14	0	M	6	CAA	X								1
25	RC	1028606710	ROMERO	TOVAR	JOHNER	CAMILO	13	0	M	5	CAA	X								1
26	RC	1123004102	VIVAS	DALLO	JUAN	CAMILO	11	0	M	5	CAA	X								1
27	RC	1022999997	ELEMENTO	MEDINA	YOJAN	CAMILO	13	0	M	5	CAA	X								1

15977

Alimentando | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CARLOS LLERAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000279

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de asistencia
26	RC	1115799099	LANDAETA	MORENO	DARLY	YUNIOU	14	6	F	8	CAA	X		1
29	RC	1118899681	MARIN	CASTILLO	YEIMER	ANDREYTH	10	6	M	6	CAA	X		1
30	TI	1026802207	PULIDO	TIRADO	RANDY	JASETH	10	6	M	6	CAA	X		1
31	RC	1117459091	LANDAETA	MORENO	OMAR	ALBERTO	10	6	M	6	CAA	X		1
32	RC	1118911130	MIRANDA	BRACCA	SHEYLA	SAMARA	10	6	F	6	CAA	X		1
33	TI	1126948453	PEREZ	ARIEL	BOLIAR	DARIO	10	6	M	6	CAA	X		1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 33 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 33 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: IDALIS JIMENEZ

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 disponible para consulta de los vecinos y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PR-MPAE Versión 1.0

15977

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0081 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: COROCITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385125001580

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1118013047	ANGULO	BONNA	ANGIE	SAMIR	8	0	M	3	CAA	X		1
2	RC	1118012704	RUIZ	BONNA	ALEX	ELIAM	4	0	M	3	CAA	X		1
3	TI	1125406408400	AGUILAR	SANCHEZ	CLARIS DAHI	ANYOBELI	8	0	F	3	CAA	X		1
4	RC	1118012564	ANGULO	BONNA	DEYLER	ANGEL	7	0	M	3	CAA	X		1
5	RC	1118012558	ANGULO	BONNA	SANDY	PAOLA	8	0	F	3	CAA	X		1
6	RC	1118011564	CORREDOR	TUAY	SAROL	YURUDY	10	0	F	3	CAA	X		1
7	RC	1118011863	CORREDOR	TUAY	ANYME	DIALE	10	0	F	4	CAA	X		1
8	TI	1118665553	MOSQUERA	RICO	ANGELA	MARIANA	8	0	F	4	CAA	X		1
9	TI	1118011870	ANGULO	BONNA	ANDREA		12	0	F	5	CAA	X		1
10	RC	1028057430	VIVAS	BARRIOS	JUAN	SEBASTIAN	12	0	M	5	CAA	X		1
11	MS	1125405500084	AGUILAR	SANCHEZ	DANIELMS		12	0	F	5	CAA	X		1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 11 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 11 — PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: MARIA JIMENEZ

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 en la carpeta técnica del Programa PAE y estar disponible para consulta de las veedurías y/o supervisores del mismo.
- Es primordial el cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La toma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR.PR.I.MPAE Versión 1.0

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAQ S.A.S
CONTRATO No. UR 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: GUAYACANES
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000574
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (nún) el mes correspondo la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	1113810534	MOJICA	JIMENEZ	ANGIE	ALEJANDRO	6	D	M	1	CAA	X	1
2	TI	1113810488	ANGULO	CASIEDO	YHOINY	ALEXANDER	7	D	F	2	CAA	X	1
3	RC	1113813483	ANGULO	MILLAN	ELKIN	ELIDER	8	D	M	2	CAA	X	1
4	RC	1222126564	JASPE	GRANADOS	SAMUNDEL		7	D	F	2	CAA	X	1

NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJA: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 4 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 4 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAQ S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIANA JIMENEZ

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 mantenerse conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En pro cuide del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PP-MPAE Versión 3.0

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE MARIA CORDOBA

MUNICIPIO: HATO COROZAL | CÓDIGO DANE: 85125 | CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000670

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No: UM 0081 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FICHA DE ENTREGA - Escriba el día total al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												1									
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentado									
1	RC	1117465753	CORDERO	SANABRIA	JESSAMY		6	0	M	1	CAA	X									1
2	RC	1222150649	CORREA	MEDINA	IVAN	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA	X									1
3	RC	1117466809	FERNANDEZ	BUSTAMANTE	ZOLME	VALERIA	7	0	F	1	CAA	X									1
4	RC	1222121224	CORREA	MEDINA	SHAIRA	SALOME	5	0	F	2	CAA	X									1
5	RC	1023407207	DUARTE	LIZARAZO	ROBSON	LEONARDO	8	0	M	2	CAA	X									1
6	RC	1117466828	GOMEZ	HINOJOSA	VICTOR	ALFONSO	7	0	M	2	CAA	X									1
7	RC	1117464662	BERDUGO	CASTILLO	JULIO	ALBERTO	10	0	M	3	CAA	X									1
8	NES	94536407-954	TORRES	CAMPE	SOFIA	VICTORIA	9	0	F	3	CAA	X									1
9	TI	1118648021	MORENO	PUERTA	ISABELA	TATIANA	10	0	F	4	CAA	X									1
10	RC	1117466223	VEGA	HINOJOSA	PAULA	ALEXANDRA	9	0	F	4	CAA	X									1
11	RC	1117466660	ROYA	HINOJOSA	CLARA	YESENIA	10	0	F	5	CAA	X									1
12	RC	1117466671	BERDUGO	PINEDA	HABEN	YISEL	10	0	F	5	CAA	X									1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJA: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: _____ | PREPARADA EN SITIO: _____ | INDUSTRIALIZADA: _____ | CAT ENRIQ: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: _____ | PREPARADA EN SITIO: _____ | INDUSTRIALIZADA: _____ | CAT ENRIQ: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 12 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 12 | PREPARADA EN SITIO: X | INDUSTRIALIZADA: _____ | CAT ENRIQ: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ISAIAS JIMENEZ

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 mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA REFORMA

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000518

OPERADOR: PEDAG S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

CONTRATO No.: UM 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención – Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	1117468732	GARRIDO	BENAVIDES	NEMAR	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	1
2	RC	1117468729	SANTANA	BARGAS	EMILYN	ARIANA	8	0	F	3	CAA	X	1
3	RC	1117462714	CRUZ	NIEVES	SILBIA	BRITTH	8	0	F	1	CAA	X	1
4	RC	1117462468	CRUZ	REBOLLEDO	CLIVER	SMITH	8	0	M	3	CAA	X	1
5	NES	1[illegible]C27	MORA	ALVERNIA	KELLYS	ALEJANDRA	8	0	F	3	CAA	X	1
6	RC	1117468581	REBOLLEDO	ROMERO	JUAN	JOSE	7	0	M	2	CAA	X	1
7	RC	1117[illegible]1668	CRUZ	REBOLLEDO	MIGUEL	JAVIER	10	0	M	5	CAA	X	1
8	RC	1117468589	REBOLLEDO	ROMERO	BLADIMIR	DE JESUS	9	0	M	4	CAA	X	1
9	RC	1117460035	SUSTAMANTE	MARIÑO	ENRIQUEL		10	0	M	4	CAA	X	1
10	RC	1117459755	CRUZ	NIEVES	ANGIE	SOFIA	11	0	F	4	CAA	X	1
11	NES	1[illegible]4271	DUQUE	ALVARINA	ELVER	ANTONIO	11	0	M	4	CAA	X	1
12	NES	1[illegible]507	MORA	PARRA	KELISBAR	ANTONELLA	10	0	F	4	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJA: _____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: _____ — PREPARADA EN SITIO: _____ — INDUSTRIALIZADA: _____ — CAT ERRAD: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: _____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: _____ — PREPARADA EN SITIO: _____ — INDUSTRIALIZADA: _____ — CAT ERRAD: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 12 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 12 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: _____ — CAT ERRAD: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ISAIAS JIMENEZ

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 en la institución educativa de acuerdo a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de las resmas.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FOPA13-MR00 Versión 3.0

15982

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LOS CAÑALES
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285130031602
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención – Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1127142095	BRIGARDO	VARGAS	YENNYFER	ISABEL	7	0	F	1	CAJM	X		1
2	RC	1113668519	ZAPATA	LANDAETA	OSCAR	ANDRES	8	0	M	1	CAJM	X		1
3	MSI	1663434635	PLAZOLA	RODRIGUEZ	CRISTIAN	SEBASTIAN	13	0	M	3	CAJM	X		1
4	RC	1126439713	ZAPATA	VARGAS	ALAN	CAMILO	10	0	M	4	CAJM	X		1

*(NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 4 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 4 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CRIOGENIO: ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: CARLOS MENAZ

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 mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los mentores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la nitidez del mismo.

FO-PAE-(PNA) Versión 2.0

15983

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LOS MEREDUROS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000034
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (1-31) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1110078584	RODRIGUEZ	GARRIDO	JAIDER	ARON	5	0	F	1	CAA	X		1
2	RC	1110067207	URBANO	CUARTE	SARA	ISABEL	7	0	F	1	CAA	X		1
3	MES	1118021899	HERNANDEZ	PARALES	HAROL	SAMUEL	10	0	M	3	CAA	X		1
4	MES	1117480505	SANTANA	SANZORIO	SUN	SOFIA	8	0	F	2	CAA	X		1
5	TI	1480044855M	DIAZ	JIMENEZ	JUAN	JOSE	8	0	M	3	CAA	X		1

*NNAJ: Niño, Niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 5 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 5 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ISAIAS JIMENEZ

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 radicarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y la supervisora del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

159824

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CODIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAMUCO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000176

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA*	PRIMER NOMBRE DEL NNA*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA*	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día MES el mes correspondiente de entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1116977000	ECHAVARRIA	SALANUEVA	MARIA	ALEJANDRA	5	0	F	0	CAA		X	1
2	RC	1118881278	SERNA	RUIZ	DANLY	KATHERINE	6	0	F	1	CAA		X	1
3	RC	1116973743	ECHAVARRIA	SALANUEVA	TANIA	ISABELLA	7	0	F	1	CAA		X	1
4	RC	1222126656	LANDARETA	MARIANA	BRAYAN	YEFRI	5	0	M	1	CAA		X	1
5	RC	1222126728	MORENO	SANTANA	ELIAS	JEREMIAS	6	0	M	1	CAA		X	1
6	RC	1118881288	LANDARETA	SANTANA	SARAI	YURANNI	12	0	F	2	CAA		X	1
7	RC	1118880680	SERNA	RUIZ	DANIER	ANDRIEL	8	0	F	3	CAA		X	1
8	RC	1116912025	FLOREZ	ANGULO	MARIANGEL	YURDOY	8	0	F	3	CAA		X	1
9	RC	1115952525	FLOREZ	ANGULO	WENDY	YARETH	11	0	F	3	CAA		X	1
10	RC	1116864291	VIVAS	QUEVEDO	MARIA	PAULA	8	0	F	4	CAA		X	1
11	RC	1226850258	SERNA	RUIZ	YERLI	EDUARDO	13	0	M	5	CAA		X	1
12	RC	1126824121	SANTANA	FLOREZ	YENNI	LEONELA	11	0	F	5	CAA		X	1

*NNA: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 12 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 12 — PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

NOMBRE DEL REPRESENTABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: SARAI JIMENEZ

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 mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Un principio del cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PAE-MPAE Versión 2.0

15985

Aprender | CASANARE | Educación	CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG S.A.S	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA CARLOS LLERAS RESTREPO			CÓDIGO DANE	285126000279
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	HATO COROZAL			CÓDIGO DANE	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	ISAIAS JIMENEZ				

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
CARLOS LLERAS RESTREPO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	28	15	420	
	RI				
CONOCITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	15	150	
	RI				
EL BRILLANTE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	10	50	Se da inicio de la prestacion de servicio a partir del 11 de marzo de 2024
	RI				
GUAYACANES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	4	15	60	
	RI				
JOSE MARIA CORDOBA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	15	180	
	RI				
LA REFORMA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	15	180	
	RI				
LOS CAÑALES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	4	15	60	
LOS MERCURIES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	15	90	
	RI				
SAMUCO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	15	195	
	RI				
VILLA JULIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				Se da inicio de la prestacion de servicio a partir del 11 de marzo de 2024
	RI	5	10	50	
TOTAL		99	15	1,435	

CAJM/CAJT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde

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	0	15	0	1
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	105	0	7
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	30	0	2
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	1175	110	89
GRAN TOTAL	0	1525	110	99

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	Hatocorozal				
FECHA:	DÍA	01 de Abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	ISAIAS JIMENEZ				

Alcaldía | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO DE ASISTENCIA DIARIA DE BENEFICIARIOS

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CARLOS LLERAS

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385125000279

OPERADOR: PEDAS S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

CONTRATO No.: UM 0301 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/*	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Nivel educativo	Tipo de complemento	FICHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondo la entrega del complemento Alimenticio															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	19	20	21	22		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de derecho recibe el complemento alimenticio															
1	5	1118512847	ANGULO	BONNA	ANNER	SHAIK	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
2	5	1118512616	CAMPOS	LANDAETA	WENDY	SALOME	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
3	5	1118679680	BONAVARRO	SALAMANCA	MARIA	ALEJANDRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
4	5	1117460709	SANTANA	BARON	EMELYN	ARIANNA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
5	5	1117460782	GARRIDO	MENDIBELLO	HEIMAR	DAVID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
6	5	1118618673	PULIDO	TERAN	MAIARI	MAYTE	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
7	5	1118512690	CASTILLO	VARGAS A	AEHLY	LUCIANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
8	5	1222126730	MORENO	SANTANA	ELIAN	JEREMIAS	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
9	5	1127162666	BOSMANIZO	VARGAS	YEHIYTER	ISABEL	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
10	5	1117460703	CORDERO	SANABRIA	JESSANY		6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
11	5	1118659379	BONNA	RUIZ	DARLY	KATHERINE	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
12	5	1118667307	LABRADO	DUARTE	SARA	ISABEL	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
13	5	1118674864	RODRIGUEZ	GARRIDO	JADEK	AYDA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
14	5	1085482216764	SERRUDO	RODRIGUEZ	JERLYS	JHOSMAR	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
15	5	1118672668	ANGULO	BONNA	WENDY	PAOLA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
16	5	1222407077	DUARTE	LABRADO	GERSON	LEONARDO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
17	5	1222128504	JAIFE	GRANADOS	MARIANGEL		7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
18	5	1117462666	SANTANA	MANDIAS	SUHE	SOFIA	6	21	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
19	5	1118668668	OJEDA	MARIÑA	EMELIN	ZAMARA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
20	5	1118662633	FLOREZ	ANGULO	WENDY	YINETH	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
21	5	1048364035435	DIAZ	JIMENEZ	JUAN	JOSE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
22	5	1118512378	LANDAETA	MORENO	YOFFEN	SAMUEL	6	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
23	5	1117460522	VEGA	HENCOSO	PAULA	ALEXANDRA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
24	5	1117460644	FARFAN	INFANTE	WENDY	KATHERINE	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
25	5	1117460678	HIRIZOSA	RODRIGUEZ	OSCAR	ISABEL	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
26	5	1222460567	GUERRERO	ANZOLA	YOJAN	CAMILO	10	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
27	5	1118511100	MIRANDA	BRACHO	GHEYLA	SAMARA	10	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
28	5	1118658450	PEREZ	ABRIL	EDUAR	DARIO	10	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15

*NIÑA/: NIÑo, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJA: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 420 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 420 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAS S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN JIMENEZ

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 Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de las veedurías o la supervisión del mismo.
- Es posible deducirlo del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del consumo del menú para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PR1-UR42 Versión 2.0

15987

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: COROCITO

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001500

OPERADOR: FEDAG S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

CONTRATO No.: UR 0301 2024

Nº	Tipo de documento	Número de documento de identidad	Primer apellido del NNAJ*	Segundo apellido del NNAJ	Primer nombre del NNAJ	Segundo nombre del NNAJ	Edad	Pertenencia étnica	Sexo	Grado (Grado/Edad)	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día FALLO al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de planeación - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	T	1117460910	ZAPATA	LAVERDA	CESAR	AUGUSTO	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	T	1222132849	CORREA	VECHE	IVAN	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	T	1118012888	ANDUJO	SOSA	DEYLER	JOEL	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	T	1006458853	AGUILAR	SANCHEZ	CLARIBAR	ANYOBELI	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	T	1118512625	FLORES	ANGULO	MARIANGEL	YURIEDY	9	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	T	1118011863	GUERRERO	TUAY	ANYIVE	DIAZ	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	T	1118011880	CASTILLA	VANEGAS	MELISSA	ANGELEDY	12	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	T	1117459890	MORA	HINIGUEA	CLARA	YESSENIA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	T	1120004102	MUÑOZ	GALLO	JUAN	MANUEL	11	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	T	1029604881	DAVINSON	MUÑOZ	YENIS	YANELETH	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 150 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 150 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ISAIAS NIEVES

Observaciones:

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

7594 B

CASANARE | Educacion

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CODIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL BRILLANTE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001496

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en cual se inscribe la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	T	1118051177	LIAN	VIVAS	LEONARDO		6	6	M	1	CAA						X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
2	T	NN4448ST8858	TORREALBA	BLANCO	EDWARD	VALERIA	10	6	F	3	CAA						X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
3	T	1118012072	NIEVES	DIAZ	JADER	ISAAC	9	6	M	3	CAA						X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
4	T	NN2458M8278	TORRES	LAFFIE	SOFIA	VICTORIA	9	6	F	3	CAA						X	X	X	X	X	X	X	X	X		10
5	T	1117455201	LANDAETA	MORENO	OMAR	ALBERTO	10	6	M	3	CAA						X	X	X	X	X	X	X	X	X		10

*DIAS: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJN: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJN: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 50 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 50 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR/ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ISAIAS JIMENEZ

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 reflejar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del sistema.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15989

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: GUAYACANES

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001674

OPERADOR: FEDAS S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

CONTRATO No. UM 0061 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Escolar/Nivel	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6 9 8 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22 — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	5	1117988796	CRUZ	NIÑO	ANGIE	SOFIA	11	6	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	5	1118867920	MOSQUERA	RICO	ANGELA	SIMONA	9	6	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	5	1115864201	VIVAS	CUBILLOS	MARIA	PAULA	9	6	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	5	1098481 5800	TORRALBA	BLANCO	MIKHEL	VALENTINA	11	6	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 60 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 60 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DANIS [illegible]

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 disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

159 90

Aprendiz | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE MARIA CORDOBA

MUNICIPIO: RATO CORAZAL | CÓDIGO DANE: 85125 | CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000670

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCION: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No. LM-0301 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondo la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1117460714	CRUZ	HEVIA	EIDER	BREITH	6	0	F	1	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1117460555	TERNANDEZ	GUSTAMANTE	ZOLINE	VALERIA	7	0	F	1	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	6	9480486605	PLAZOLA	RODRIGUEZ	CRISTIAN	SEBASTIAN	13	0	M	2	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118013217	CASTILLO	ZAMBRANA	CLAUDI	VANESSA	8	0	F	2	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1117460681	REBOLLEDO	ROMERO	JUAN	JOSE	7	0	M	2	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118011864	CORREDOR	TUAY	KAROL	YURLEDY	10	0	F	3	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1117460681	REBOLLEDO	ROMERO	GLADIMIR	DE JESUS	8	0	M	3	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1084605190	CONTRERAS	COLMENAREZ	VALERIO	JOSE	10	0	M	3	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1084654797	MORA	RARA	KEILIMAR	ANTHONELLA	10	0	F	4	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1084673359	ALVARADO	VALERA	LUCCIANA	VICTORIA	10	0	F	4	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1117460677	HERNANDEZ	ARENAS	KAREN	DAYANA	10	0	F	4	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1028607480	VIVAS	GARRIDO	JOAN	SEBASTIAN	13	0	M	5	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*(NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven)

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJA: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: _____ | PREPARADA EN SITIO: _____ | INDUSTRIALIZADA: _____ | CATERING: _____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 180 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 180 | PREPARADA EN SITIO: X | INDUSTRIALIZADA: _____ | CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN JIMENEZ

Observaciones:

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

15997

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0661 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: LA REFORMA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285125000520
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	19	20	21	22	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
1	5	1116407310	ECHAVARRIA	SALANUEVA	TANIA	BABDLIA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1048448852127	VERA	ALVERNIA	KELLYS	ALEJANDRA	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1119213499	ANGULO	SANCHEZ	YADNY	ALEXANDRA	7	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1222127339	CORREA	MECHE	BIANKA	SALOME	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1125552660	SORNA	RUIZ	DABER	ANDRES	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1048364071004	TORRES	CARPE	SOFIA	VICTORIA	9	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1048364048271	DUQUE	ALVERNIA	ELNER	ANTONIO	11	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1119911043	LAURA	SABEL	GALLO	CASTELANCO	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1119364024	MARIN	ACOSTA	MARCELL	LINNED	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1119911161	CASTILLO	GALLO	JUSTAN	YAZUR	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1023405027	PULIDO	TERAN	RANDY	JASETH	13	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1119705366	LAVERDA	MORENO	DARLY	YUNIELI	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*SEXO: Niño, niña adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 180 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 180 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: BIANA JIMENEZ

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del/la usuario/a consignada en la casilla del costado del nombre para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15992

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UR 0901 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LOS CAÑALES
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001542
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (1a31) al cual corresponde la entrega del Complemento de Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el ciempo el Título de Derecho recibe el complemento alimentario															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
1	5	1117438950	PERDOMO	CASTILLO	JESUS	ALBERTO	12	0	M	3	CAJM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1082041497*	GUERRERO	RINCON	FREDY	JOSE	13	0	M	3	CAJM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1117440035	BUSTAMANTE	MARIÑO	CEQUIEL		13	0	M	4	CAJM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1052480113	ZARATE	VARGAS	ALAN	CAMILO	13	0	M	4	CAJM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 60 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 60 — 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: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: UNAS JIMENEZ

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las sedes/establecimientos educativos de los hará un monitoreo:
- El presente acta-documento ingreso y debidamente diligenciado debe realizarse cargue en la Plataforma Técnico Administrativa del Programa PAE y estar disponible para consulta de los monitores y/o supervisores del mismo.
- De presentarse inconsistencia del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del proyecto.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras por lo que anulan la validez del mismo.

13493

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y ASISTENCIA DIARIA DE ALMUERZOS

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LOS MERCURIOS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000054

MES DE ATENCIÓN: MARZO Año: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Nivel	Grado (Transición)	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	T	1222126859	LANCHETA	SANTANA	BRAYAN	TOPA	8	0	III	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	T	1118874564	LEAL	NOBLES	BREYNER	DELPONTO	8	0	III	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	TI	8472285	AREVALO	SALAS	WILTON	ALEXANDER	8	0	III	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	T	1118313808	RICO	NIEVES	DILSON	JHOAN	10	0	III	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	T	1118304128	SANTANA	FLOREZ	FRIDA	LEONELA	11	0	IV	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	T	1117459877	REBOLLEDO	PINEDA	KAREN	YISEL	12	0	V	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 90 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 90 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: SAAS JIMENEZ

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 reallizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En el caso del cobro del medio empleado hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la nitidez del mismo.

RIAPE-MPRO Versión 2.0

15994

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: RAMUCO

MUNICIPIO: MATO CORDZAL — CÓDIGO DANE: 85125 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125002376

OPERADOR: FEDAG S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

CONTRATO No. UN 0361 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	GRADO	GRUPO	Tipo de complemento	PICAS DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentado															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario															
1	5	1192012534	MEJIA	JIMENEZ	ANGEL	ALBERTO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	6	1084674151	GUERRERO	PINEDA	ERIKA	ELENA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118681368	LANDAETA	SANTANA	KAREN	YURIANIS	12	0	T	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118614556	HERNANDEZ	RAMALES	HAROL	SAMUEL	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1117483636	GOMEZ	HINOJOSA	VICTOR	ALFONSO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1117483468	CRUZ	REBOLLEDO	OLMER	SMITH	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1118613452	AVILA	MILLAN	ELIAN	ELISEO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1118611698	CRUZ	REBOLLEDO	ANGEL	JAVIER	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	3	1192046222	RONDON	PUERTA	BIBIRTH	TATIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1233680238	ROMAN	RUIZ	YERLI	EDUARDO	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	3	1118611978	AVILA	ROMA	ANDREA		12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1101384124	CALDERON	ANGARITA	ALVER	JESUS	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1118688921	MARIN	CASTILLO	KEIDER	ANDREYTH	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CA/M: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CA/M: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CA/T: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CA/T: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 195 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 195 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE POR EL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ISAIAS JIMENEZ

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento, soportes y debidamente diligenciados debe reflejarse conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- Se prohíbe la adulteración del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente no hace, no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PAE-(PAE)- Versión 03

75995

Alimentos | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAD S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: VILLA JULIA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000694
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	18	15	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1118812784	RUIZ	BONIVA	ALEX	ELIAM	4	O	M	0	CAJM						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
2	5	946445500004	AGUILAR	SANCHEZ	DANIELMS		14	O	F	0	CAJM						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
3	5	1117460855	CHAVEZ	HERNANDEZ	MILETZA	YAMILETH	17	O	F	0	CAJM						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
4	3	1117460860	CASTILLO	TORRERO	JASMIN	GIACMIN	15	O	F	0	CAJM						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10
5	5	1118803186	HERNANDEZ	ARENAS	ELIAS	SANTIAGO	12	O	M	0	CAJM						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	10

*Nota: Tabla, añadir tantas filas como sea necesario.

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 60 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 60 — 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: FEDAD S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: SAMI JIMENEZ

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- Diligenciar de este documento riguroso y detalladamente diligenciando cada columna conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vendedores y/o supervisores del mismo.
- En presencia del suficiente del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

15996

Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación	CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG S.A.S			CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDICATIVA ANTONIO MARTINEZ DELGADO			CÓDIGO DANE	185125000959
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	HATO COROZAL			CÓDIGO DANE	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO				

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
CASANARITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	11	1	11	
EL FORVENIR	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	1	7	
	RI				
GENERAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	1	7	
	RI				
LAS PALMAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	1	14	
	RI				
SAN FRANCISCO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	1	8	
	RI				
TOTAL		47	1	47	

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				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	36	11	47
GRAN TOTAL	0	36	11	47

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	Hato Corozal				
FECHA:	DÍA	7 Marzo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO				

15997

Alimentación Escolar | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CASANARITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001682

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (días) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								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	MSI	NN940730084	ENTRADA	BENITEZ	KARLY	YULITZA	9	0	F	1	CAJM	X								1
2	RC	1118651130	MANCIPE	BACCA	DEYVIN	STIWAR	6	0	M	1	CAJM	X								1
3	RC	1118651161	MANCIPE	GOMEZ	NICOL	CELESTE	9	0	F	1	CAJM	X								1
4	RC	1222128422	MANCIPE	MADRID	KAROL	SOFIA	9	0	F	1	CAJM	X								1
5	RC	1118613488	MONTAÑEZ	ULEJELO	KELMER	ALEXIS	6	0	M	1	CAJM	X								1
6	NES	NN940527805	POLANCO	MUÑOZ	FABIAN	ALEJANDRO	9	0	M	1	CAJM	X								1
7	RC	1118660196	MANCIPE	BACCA	DANNA	STEFANIA	8	0	F	2	CAJM	X								1
8	TI	1118660618	ENTRADA	BENITEZ	SHARITH	NICOLL	12	0	F	4	CAJM	X								1
9	RC	1118660196	GUTIERREZ	ULAGELO	YENIS	ALEXIS	10	0	F	4	CAJM	X								1
10	RC	1120000153	MANCIPE	BACCA	DANNY	SHARITH	11	0	F	5	CAJM	X								1
11	RC	1120000000	MANCIPE	MADRID	LINA	MATILDE	12	0	F	5	CAJM	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 11 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 11 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: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO

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 reposarse conforme a las Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente: Hacer uso racional de los insumos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PP-11-APAE Versión 2.0

15 997

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL PORVENIR

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385125001358

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA*	PRIMER NOMBRE DEL NNA*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA*	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (días) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención: Marque con una X el día que el Tutor de Derecho recibe el complemento alimentario								Total días de atención
												1									
1	RC	1118661226	CABALLERO	LOPEZ	SARAYBITH	LIZETH	5	0	F	0	CAA	X									1
2	RC	1118688196	INOCENCIO	MANTILLA	KENJI	JULIAN	5	0	M	0	CAA	X									1
3	RC	1118805582	INOCENCIO	MANTILLA	CALEB	MATEO	8	0	M	2	CAA	X									1
4	RC	1118808643	CABALLERO	LOPEZ	GELEH	ESTER	8	0	F	3	CAA	X									1
5	RC	1118808880	MARIN	RIVEROS	ENER	GONZALO	8	0	M	3	CAA	X									1
6	RC	1118808487	ORTIZ	VEGA	YERSON	MANUEL	10	0	M	4	CAA	X									1
7	RC	1118848586	SUAREZ	SOHORQUEZ	JOSE	ALEJANDRO	12	0	M	5	CAA	X									1

*NNA: Niño, niña, adolescente o joven

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO

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 entes de supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la recepción del contenido del menú para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

75999

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0901 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: GENERAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000465

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA1	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA1	PRIMER NOMBRE DEL NNA1	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA1	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (1-31) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular del Derecho recibe el complemento alimenticio lo								
1	RC	1116687910	BARRERA	COLMENARES	UIH	DAVID	6	0	F	0	CAA	X								1
2	RC	1116987604	MARTINEZ	RAMIREZ	JHOMER	ANLEY	6	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1116857130	MUÑOZ	PEDRAZA	THIAGO	SMITH	7	0	M	1	CAA	X								1
4	TI	1116862221	CUEVAS	SIBO	JHONATAN	ALEXIS	11	0	M	2	CAA	X								1
5	TI	1116880091	BARRERA	DIAZ	REYNEL	ESNEIDER	10	0	M	4	CAA	X								1
6	TI	1116136560	GRANADOS	PEREZ	HENNY	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X								1
7	RC	1116862431	PEDRAZA	SANDOVAL	SANDY	MICHEL	10	0	F	5	CAA	X								1

¹NNA: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: ____ PREPARADA EN SIT ID: ____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ PREPARADA EN SIT ID: ____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 7 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 7 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO

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 está disponible para consulta de los vocales y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PR2-MP02 Versión 2.0

15000

Aprende | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LAS PALMAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385125000657
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA*	PRIMER NOMBRE DEL NNA*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA*	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1118851736	ROMERO	TAPIAS	ERICK	DUVAN	8	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1118807057	BARRETO	BAUTISTA	YEISON	FERNANDO	6	0	M	1	CAA	X								1
3	RC	1118807030	BAUTISTA	VARGAS	KALETH	YESID	6	0	M	1	CAA	X								1
4	RC	1118807226	PULIDO	CABALLERO	DANNA	SHARITH	7	0	F	1	CAA	X								1
5	RC	1118807270	SEPULVEDA	PAEZ	KEREN	SARAI	7	0	F	1	CAA	X								1
6	RC	1118512233	MORENO	DURAN	ELKIN	ALEXANDER	8	0	M	2	CAA	X								1
7	RC	1222128402	PLAZAS	MARGIFFOY	SARA	GABRIELA	7	0	F	2	CAA	X								1
8	TI	1118811431	MORENO	DURAN	YARITZA	ALEJANDRA	11	0	F	3	CAA	X								1
9	RC	1118804115	VIVAS	HERRERA	ADRIAN	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X								1
10	RC	1118880784	VIVAS	MIRANDA	EMILY	SAMARA	8	0	F	3	CAA	X								1
11	RC	1118882494	RONDON	COCINERO	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X								1
12	TI	1029058628	PIDACHE	BAUTISTA	CRISTIAN	ARLEY	12	0	M	4	CAA	X								1
13	TI	1222114878	GUEVARAQUE	PLAZAS	LIDA	ESMERALDA	11	0	F	3	CAA	X								1
14	RC	1118882435	ROMERO	TAPIAS	KEINER	JULIAN	10	0	M	5	CAA	X								1

*NNA: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 14 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 14 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO

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 revisión de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar lo validez del mismo.

16001

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN FRANCISCO

MUNICIPIO: HATO COROZAL | CÓDIGO DANE: 85125 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000959

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No. UM 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1 — Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1118851130	ROJAS	VACCA	ELSON	ALEXANDRA	6	0	M	0	CAA	X	1
2	RC	1115808755	FULIDO	PLAZAS	LEIDY	SALOME	7	0	F	2	CAA	X	1
3	RC	1118864727	VELANDIA	MORALES	BRAYDEN	FELIPE	8	0	M	2	CAA	X	1
4	RC	1118808826	DE DIOS	MORALES	IVAN	CALEB	8	0	M	3	CAA	X	1
5	RC	1118859170	HUERTAS	RUBIANO	LAURA	CAMILA	12	0	F	3	CAA	X	1
6	RC	1118860705	RUBIANO	FULIDO	ADRIAN	STEVEN	9	0	M	3	CAA	X	1
7	RC	1115862142	CAMACHO	MORALES	DYLAN	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X	1
8	TI	1115862538	LOPEZ	MORALES	YULIAN	NICOLAS	10	0	M	5	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 8 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 8 | PREPARADA EN SITIO: X | INDUSTRIALIZADA: _____ | CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR DE JESUS RESA CASTILLO

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En pro/en del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FEPAE-MPAD Versión 2.0

16007

Gobernación de Casanare | Educación	CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG S.A.S			CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDICATIVA ANTONIO MARTINEZ DELGADO			CÓDIGO DANE	185125000959
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	HATO COROZAL			CÓDIGO DANE	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO				

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
CASANARITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	11	15	165	
EL PORVENIR	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	15	105	
	RI				
GENERAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	15	135	
	RI				
LAS PALMAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	15	210	
	RI				
SAN FRANCISCO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	15	105	
	RI				
TOTAL		48	15	720	

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	0	15	0	1
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO	0	60	0	4
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	480	165	43
GRAN TOTAL	0	555	165	48

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	Hato corozal				
FECHA:	DÍA	19	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO				

16003

Alimentos | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CASANARITO

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001682

OPERADOR: FEDAG S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

CONTRATO No.: LIM 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FICHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario (4 a 22)	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	5	1115567043	BARRERA	COLMENARES	IAN	DAVID	6	0	F	0	CAJM	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	5	1118581136	ROJAS	RADA	DILEEN	ALEXANDRA	6	0	M	0	CAJM	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	5	1118581720	ROMERO	TAPIAS	ERICK	DUVAN	5	0	M	0	CAJM	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	5	1118581153	RANGEL	BAEZA	DEYVIS	STIVINE	6	0	M	1	CAJM	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	5	1118582706	VIVAS	MIRANDA	EMILY	SAMARA	5	0	F	0	CAJM	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	5	1115554665	FONSECA	CALDERON	JEFERSON	DAMIAN	6	0	F	0	CAJM	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
7	5	1118582829	CABALLERO	LOPEZ	CELEN	ESTER	6	0	F	0	CAJM	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
8	5	1115602467	ORTIZ	VEGA	YERSON	MIGUEL	10	0	M	4	CAJM	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
9	7	1118582583	BARRERA	DIAZ	REYNEL	ESMEBER	10	0	M	4	CAJM	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
10	5	1118582190	GUTIERREZ	ULDARICO	YEINS	ALDAIR	10	0	F	4	CAJM	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
11	7	1118103269	SALVADOR	PEREZ	KENNY	SOFIA	10	0	F	3	CAJM	X X X X X X X X X X X X X X X X X	15

TIPO: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 165 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 165 — 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: [illegible] — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO

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 disponible para consulta de los veedores y/o interesados del mismo.
- En pro de un cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, el enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

TEFRLM16 Versión 2.0

16004

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: HATO COROZAL
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024
CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85125
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL PORVENIR
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001350
MES DE ATENCIÓN: MARZO
AÑO: 2024

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de usuario	FECHA DE ENTREGA - Escribir en los casilleros el día que corresponde la entrega del complemento. Ejemplo: Si el día 1 corresponde a un día que el Plantel no Oficial no atiende, se marca con una X el día que sí. Marque con una X el día que el Plantel no Oficial no atiende, se marca con una X el día que sí. Número de días de atención	Total días de consumo
												4 5 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22	
1	5	1119048998	RAMOS	RODRIGUEZ	JOSE	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAE	X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	5	1119067470	BARRIGA DIAZ	PAEZ	ADRIAN	SAMIR	7	0	F	1	CAE	X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	5	1119032043	MORENO	DURAN	EVAN	ALEXANDER	9	0	M	3	CAE	X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	5	1119800082	INOCENCIO	MAVY LUA	CALEB	MATEO	8	0	M	2	CAE	X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	5	1119889115	VIMAS	HERRERA	ADRIEN	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAE	X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	5	1119553439	ROMERO	TAPIAS	KENER	JULIAN	10	0	M	3	CAE	X X X X X X X X X X X X X X X	15
7	5	1119482634	LOPEZ	MORALES	YULIAN	NICOLAS	10	0	M	5	CAE	X X X X X X X X X X X X X X X	15

TIPAS: TI/RC, CEDULA, ADULTO MAYOR O E (OMA)

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALIM: _____
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALIM: _____
PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 105
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 105
PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR/A/DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO

Otras Novedades:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO

16005

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: GENERAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000165

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de vinculación	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (edad) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1115807904	MARTINEZ	RAMIREZ	JHOMER	AXLEY	5	5	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1115807907	DIRECTO	BAUTISTA	YEIDI	FERNANDO	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1115807900	BAUTISTA	VARGAS	KALETH	YESID	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1115807208	PULIDO	CABALLERO	DARWIN	SHIRITH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	A	NNN4971208	ESTRADA	BENITEZ	KERLY	YELITZA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116867127	VILLAMIZAR	MORALES	GRAYDEN	FELIPE	0	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1115808406	BURGOS	CISNEROS	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1125034080	MANCIPE	MADRID	LINA	MAFILDE	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1115808831	PEDRAZA	SANDOVAL	SANDY	MICHEL	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	135	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	135	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO

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 disponible para consulta de los resultados en supervisión del mismo.
- En pro del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La foto del presente documento de la versión no contiene los datos para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16006

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: MATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LAS PALMAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000457
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PONDERACIÓN ETNIA	Sexo	Grupo Etario	Día de atención	PEDAGOGÍA DE ENTREGA — Escriba en los días en el cual corresponde la entrega de los Complementos Alimentarios. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
1	2	1118618481	MORENO	OSPINA	YARITZA	ALEJANDRA	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	2	1029990809	PONCHE	BAUTISTA	CRISTIAN	ARLEY	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	2	1333149978	DUCASAQUE	PUGENS	LIDA	ESMERALDA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118088096	ROCUNCIO	MANTILLA	HEIDI	JULIAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1222129402	RAMIREZ	MADRID	KAROL	SOFIA	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118987190	MUÑOZ	PEDRAZA	THIAGO	SMITH	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	NUMERO7035	POLANCO	MUÑOZ	FABIAN	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1118885058	MANCIPE	BACCA	DIANA	STEFANIA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1118885105	FABIANO	PULIDO	ADRIAN	STEVEN	6	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1136120138	ACHAGUA	SIBO	SARA	SOFIA	6	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1118885680	MARIN	RIVEROS	EMIR	GONZALO	5	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1118885830	DE DIOS	MORALES	ANA	GALES	6	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	2	1118808791	ESTRADA	DEMTEZ	SHARITH	NICOLL	13	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1118882162	CAMACHO	MORALES	DYLAN	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TOTAL NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES A CARGO:

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: CESAR DE JESUS MESA CASTILLO

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 disponible para consulta de los entes de control cuando lo requieran.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

F-GAP-21-00-00 Versión 2.0

16007

Alimentos | GOBERNACIÓN CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN FRANCISCO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000589
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Área	Grado Educativo	Tipo de vinculación	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derechos recibe el complemento alimentario															
1	5	1115860176	HUERTAS	RUBIANO	LAURA	CAMILA	12	0	F	3	OM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	5	1118851226	CABALLERO	LOPEZ	SAMANTHA	LIZETH	9	0	F	2	OM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	5	1118851150	PINACIPE	SOAEZ	HEDL	EDLEITH	8	0	F	1	OM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	5	1118859440	MONTAÑEZ	ULLOLLO	ROLMER	ALDAIR	6	0	M	1	OM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
5	5	1118862231	CUEVAS	SIXO	JHONATAN	ALEXIS	11	0	M	2	OM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
6	5	1120128482	PLAZAS	MARAFFOY	SARA	DANIELA	7	0	F	2	OM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
7	5	1120204733	PINACIPE	MACCA	DANNY	DANIELA	11	0	F	5	OM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 105 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 105 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE DILIGENCIAR: [illegible] FIRMA: [illegible] NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR DE JESUS MESA CASTILLO

Observaciones:

[illegible]

16008

Aprende | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDGA S.A.S	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDICATIVA BONIFACIO GUTIERREZ			CÓDIGO DANE	285125001429
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	HATO COROZAL			CÓDIGO DANE	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JAVIER EDUARDO BUITRAGO MORA				

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
BONIFACIO GUTIERREZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	53	1	53	
	RI				
EL OSO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	5	1	5	
MATAPALITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	1	7	
	RI				
TOTAL		65	1	65	

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	0	60	5	65
GRAN TOTAL	0	60	5	65

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:						
FECHA:	DÍA	04	ABRIL	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	JAVIER EDUARDO BUITRAGO MORA					

Gobernación de Casanare | Educación

16009

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: BONIFACIO GUTIERREZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001429

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Modalidad de Atención	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 1 Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho no fue al complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1118075341	CORREA	GRANADA	HEVELYN	JUDITH	7	0	F	0	CAA	X	1
2	RC	1118661190	LOPEZ	NARANJO	BETZY	YARELY	6	0	F	0	CAA	X	1
3	RC	1118652670	EVELIN	DALIANA	JIMENEZ	NARANJO	7	0	F	1	CAA	X	1
4	RC	1118666592	GARCIA	GONZALEZ	YOLEIDA	DANIELA	7	0	F	1	CAA	X	1
5	RC	1118664863	HERNANDEZ		SHARICK	MARIANA	6	0	F	1	CAA	X	1
6	RC	1222125388	PEREZ	DIAZ	DIDIER	ANDRES	8	0	M	1	CAA	X	1
7	RC	1118658673	BETANCUR	HERNANDEZ	JUAN	SEBASTIAN	35	0	M	2	CAA	X	1
8	RC	1118666660	BRITO	VELANDIA	BRIANA	MAIA	7	0	F	2	CAA	X	1
9	NES	N4644555137	MORENO	FIGUEREDO	ELIANIS	BETZABETH	10	0	F	2	CAA	X	1
10	RC	1118665816	PINTO	COLMENARES	SARA	NATALYA	9	0	F	3	CAA	X	1
11	RC	1118665719	ROMERO	DURAN	BRENDA	ISABEL	8	0	F	3	CAA	X	1
12	RC	1118663654	ROMERO	DURAN	ELMER	SHAIR	8	0	M	3	CAA	X	1
13	TI	1118662949	ACOSTA	FORERO	ANDRES	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X	1
14	RC	1118662377	BRITO	VELANDIA	CRISTIAN	ANDRES	11	0	M	4	CAA	X	1
15	TI	1118666821	GARCIA	SALCEDO	ABNER	ISAIAS	10	0	M	5	CAA	X	1
16	TI	1029667992	GARCIA	SALCEDO	MELQUESEDEC		12	0	M	5	CAA	X	1
17	TI	1118662452	TONDON	ABRIL	SANTIAGO		10	0	M	5	CAA	X	1
18	TI	1222115366	ABRIL	CLEVES	JOSE	MIGUEL	11	0	M	6	CAA	X	1
19	TI	1118661205	FUENTES	ACOSTA	JEMPER		12	0	M	6	CAA	X	1
20	TI	1118660633	GALAN	ACHAGUA	LINA	YULIETH	13	0	F	6	CAA	X	1
21	RC	1026814419	GARCIA	NIÑO	JHONATAN		11	0	M	6	CAA	X	1
22	TI	1029667992	GARCIA	PINTO	ABELARDO		13	0	M	6	CAA	X	1
23	TI	1118661350	META	GUEVARA	YESSON	STIVEN	11	0	M	6	CAA	X	1
24	TI	1118661124	CUEVAS	PORRAS	GINNA	ISABEL	13	0	F	7	CAA	X	1
25	TI	1029662653	HERNANDEZ	SANCHEZ	BRITSNY	JOHANA	15	0	F	7	CAA	X	1
26	TI	1118660340	ROMERO	DURAN	LINDA	STEPHANY	12	0	M	7	CAA	X	1
27	TI	1010205432	BARRERA	MUTIS	EMMANUEL		14	0	M	8	CAA	X	1
28	TI	1118041785	BARRIENTOS	DOMIYAN	MARIA	ALEXANDRA	13	0	F	8	CAA	X	1
29	TI	1118667696	CORREDOR	OCHOA	DIANA	PATRICIA	15	0	F	8	CAA	X	1
30	TI	1118668557	FERNANDEZ	BOSMANOSO	EMMER		14	0	M	8	CAA	X	1
31	TI	1029667102	GARCIA	SALCEDO	MARCOS	ENOC	17	0	M	8	CAA	X	1
32	TI	1118657789	MENDEZ	MANTILLA	CARLOS	YESID	14	0	M	8	CAA	X	1
33	TI	1118660655	TONDON	ABRIL	MARIA	VICTORIA	13	0	F	8	CAA	X	1
34	TI	1118704455	ABRIL	CATAÑO	NOHELIA	ESTHER	16	0	F	9	CAA	X	1
35	TI	1029647246	ABRIL	CLEVES	CESAR	DAVID	17	0	M	9	CAA	X	1
36	RC	1029647249	ABRIL	CLEVES	CESAR	LEONARDO	17	0	M	9	CAA	X	1

FO-PR1-M7-02 - Versión 2.0

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: BONIFACIO GUTIERREZ

MUNICIPIO: HATO COROZAL | CÓDIGO DANE: 85125 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001429

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No. UM 0001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (1 al 31) en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
37	TI	1115855269	ABRIL	YELANDRA	BRETNER	ORLANDO	14	0	M	9	CAA	X	1
38	TI	1118775185	ANAYE	CAMARGO	KAREN	SOFIA	15	0	F	9	CAA	X	1
39	TI	1020840336	GAMEZ	FLOREZ	MARCO	FABIAN	16	0	M	9	CAA	X	1
40	TI	1115856750	GUACHE	INCOCENCIO	VICTOR	MANUEL	15	0	M	9	CAA	X	1
41	TI	1115856575	MENDEZ	ACOSTA	JAIME	EZEQUIEL	19	0	M	9	CAA	X	1
42	TI	1115855791	PINTO	COLMENARES	FABIO	ALEXANDER	16	0	M	9	CAA	X	1
43	TI	1029963183	TORRES	NIÑO	FABIO	ENRIQUE	17	0	M	9	CAA	X	1
44	TI	1029958204	ABRIL	CUEVES	LAURY	VALERIA	16	0	F	10	CAA	X	1
45	TI	1118541908	GALAN	ACHAGUA	MARIA	RUSCEY	17	0	F	10	CAA	X	1
46	TI	1029958078	GARCIA	PINTO	EMMANUEL		15	0	M	10	CAA	X	1
47	TI	1115856749	NUCOBES	FERNANDEZ	WILDER	ANDRES	15	0	M	10	CAA	X	1
48	TI	1118048872	BUSTO	NUCOBES	ERIK	DAVID	17	0	M	11	CAA	X	1
49	TI	1115855321	MENDEZ	MANTILLA	DANIEL	ELIAS	18	0	M	11	CAA	X	1
50	TI	1115855628	MENDEZ	NIETO	EMILIANO		18	0	M	11	CAA	X	1
51	TI	1115855127	MENDEZ	VARGAS	DEIBY	FELIPE	18	0	M	11	CAA	X	1
52	TI	1118540412	NUCOBES	FERNANDEZ	DARCY	NATALIA	17	0	F	11	CAA	X	1
53	PPT	3.16497E+14	OLIVEROS	RODRIGUEZ	GABRIELA	ESTEFANIA	15	0	F	11	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 53 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 53 | PREPARADA EN SITIO: X | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER EDUARDO BUITRAGO MORA

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 disponible para consulta de los vendedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16011

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL OSO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385125001381

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (días) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 1								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	RC	1116867240	VALLEJO	MILLAN	ERICK	SAMUEL	7	0	M	1	CAJM	X								1
2	TI	1116870826	MILLAN	ROSARDO	HEDER	ADRIAN	9	0	M	3	CAJM	X								1
3	RC	1116867526	ORTIZ	MENDEZ	LEIDIS	FERNANDA	9	0	F	3	CAJM	X								1
4	TI	1115558853	PRADA	CASTILLO	DAYANA		14	0	F	9	CAJM	X								1
5	PPT	33464540	RONDON	ANGULO	DIANA	LIBETH	22	0	F	5	CAJM	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 5 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 5 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: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER EDUARDO BUITRAGO MORA

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 pro del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16012

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MATAPALITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000429

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1222131273	CAILE	RUIZ	EMERSON	ALEJANDRO	6	6	M	1	CAA	X		1
2	RC	1115887669	MORALES	BASTILLA	DNIT	YARETZY	6	6	F	1	CAA	X		1
3	RC	1222132193	SANCHEZ	GARRIDO	ZAHIRA	BANEZA	9	0	F	2	CAA	X		1
4	RC	1222115384	BASTILLA	ESGUERRA	CRISTIAN	DAVYD	11	0	M	3	CAA	X		1
5	RC	1222117293	GARRIDO	YUSTRE	UTBY	DAYANA	10	0	F	3	CAA	X		1
6	TI	1115668106	NEIVA	CARREÑO	YURANY	LUCIA	12	0	F	3	CAA	X		1
7	RC	1119042169	PEREZ	YUSTRE	MARIANA		8	6	F	3	CAA	X		1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 7 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 7 PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER EDUARDO BUITRAGO MORA

Observaciones:

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

16013

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	FEDAG S.A.S	CONTRATO N°	UM 0001 2024
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDICATIVA BONIFACIO GUTIERREZ	CÓDIGO DANE	285125001429
DEPARTAMENTO:	CASANARE	CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	HATO COROZAL	CÓDIGO DANE	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde: 04 DE MARZO DE 2024	Hasta:	22 DE MARZO DE 2024
NOMBRE RECTOR:	JAVIER EDUARDO BUITRAGO MORA		

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
BONIFACIO GUTIERREZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	55	15	825	
	RI				
EL OSO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	5	15	75	
MATAPALITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	15	90	
	RI				
TOTAL		66	15	990	

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	0	16	0	1
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	176	0	11
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	723	75	54
GRAN TOTAL	0	915	75	66

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: Hato Corozal

FECHA: DÍA 04 Abril DEL AÑO 2024

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: JAVIER EDUARDO BUITRAGO MORA

Alimentando Futuros | Gobernación de Casanare | Educación

16014

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: BOMPADIO GUTIERREZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385125001428

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PONDERADOR ÉTNICO	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dato) en el cual se registra la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	R	1118851180	LOPEZ	NAVARRO	BETZY	YARELY	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
2	S	1118864883	HERNANDEZ		SHARICK	MARIANA	9	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
3	R	1118860382	GARCIA	GONZALEZ	YOLISSA	DANIELA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
4	R	1222125388	PEREZ	DIAZ	DIDIER	ANDRES	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
5	S	1118858671	BETANCUR	HERNANDEZ	JUAN	SEBASTIAN	20	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
6	S	1118860680	BRITO	VELANDIA	BRIANA	MAIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
7	S	1222122193	SANCHEZ	GARRIDO	JOHANA	MARIZA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
8	R	NARANJO0137	MORENO	FIGUEREDO	ELIANIS	BETZABETH	18	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
9	R	1118860634	ROMERO	DURAN	DUVER	DIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
10	R	1118860726	ROMERO	DURAN	BRENDA	ISABEL	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
11	R	1118860613	PINTO	COLMENARES	DANA	NATALIA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
12	S	1118858163	SILVA	CACERES	RICHARD	DARYS	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
13	S	1118860377	BRITO	VELANDIA	CRISTIAN	ANDRES	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
14	S	1118860318	PINZON	LAGUNETA	AYDE		10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
15	S	1118862648	ACOSTA	FORERO	ANTHEA	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
16	S	1118864197	SILVA	CACERES	YOMER	ALEXANDER	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
17	S	1118858631	GARCIA	SALCEDO	ABNER	ISAIAS	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
18	S	1023867882	GARCIA	SALCEDO	MELQUISEDEC		12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
19	S	1118862852	TORCON	ABRIL	SANTIAGO		10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
20	S	1222114887	CORREA	ERAMOSA	MARTIN	ELIAS	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
21	S	1029857982	GARCIA	PINTO	ADELARDO		13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
22	S	1028814459	GARCIA	MIÑO	JHONATAN		11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
23	S	1222116395	ABRIL	CLEVES	JOSE	MIGUEL	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
24	S	1118861295	FUENTES	ACOSTA	JENIFER		12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
25	S	1029852551	HERNANDEZ	SANCHEZ	BRYSMI	JOHANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
26	S	1118860560	ROMERO	DURAN	LINDA	STEPHANY	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
27	S	1118861134	QUEVAS	PORRAS	DIANA	ISABEL	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
28	S	1029857102	GARCIA	SALCEDO	MARCOS	ENOC	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
29	S	1029853135	TORRES	AGUIRRE	JUAN	CAMILO	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
30	S	1118857096	CORREDOR	OCHOA	DIANA	PATRICIA	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
31	S	1118858037	FERNANDEZ	BOCANEGRA	ISAMER		14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
32	S	1118858835	TORCON	ABRIL	MARIA	VICTORIA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
33	S	1118841763	BARRIENTOS	CORAYAN	MARIA	ALEXANDRA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
34	S	1911205412	BARRERA	MUJICA	EMMANUEL		14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
35	S	1118857748	MONGE	MANTILLA	CARLOS	YESID	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
36	S	1029845328	GAMEZ	FLOREZ	MARCOS	FABIAN	18	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
37	S	1029851183	TORRES	MIÑO	FABIO	ENRIQUE	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
38	S	1118775183	ANAVE	CAMARGO	KAREN	SOFIA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
39	S	1118855791	PINTO	COLMENARES	FABIO	ALEXANDER	19	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
40	S	1029840748	ABRIL	CLEVES	CESAR	DAVID	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
41	S	1118860706	CUACHE	INOCENCIO	VICTOR	MANUEL	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
42	S	1029847745	ABRIL	CLEVES	CESAR	LEONARDO	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
43	S	1118860876	MENDEZ	ACOSTA	JAIME	EZEQUIEL	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16

16075

Prosperidad | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL | CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: BONIFACIO GUTIERREZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001429
MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	GRADO	GRUPO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual se hace la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de día de atención - Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
44	2	1118734455	ABRIL	CATAÑO	NOHELIA		15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
45	2	1119100099	ABRIL	VELANDIA	BRETTNER	ORLANDO	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
46	2	1118541098	GALAN	ACHAGUA	MARIA	RUBIDEY	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
47	2	1021861673	GARCIA	PATO	EMMANUEL		13	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
48	2	1118868749	HUICOBES	FERNANDEZ	WILDER	ANDRES	13	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
49	2	1020853204	ABRIL	CLEVES	LAURY	VALERIA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
50	2	1118654413	HUICOBES	FERNANDEZ	DARCY	NATALIA	15	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
51	2	1118560021	MENDEZ	MANTILLA	DANIEL	ELIAS	13	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
52	2	1118040672	SUSTO	HUICOBES	ERIK	DAVID	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
53	2	1118468926	MENDEZ	HIETO	EMILIANO		10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
54	2	1118659127	MENDEZ	VARGAS	DEIBY	FELIPE	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
55	10	2184581320938	OLIVEROS	RODRIGUEZ	GABRIELA	ESTEFANIA	18	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TABLA: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 825 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 825 PREPARADO EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE OPERACIÓN: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER EDUARDO SUSTRAGO MORA

Observaciones:

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

FEPRUMPAE Versión 3.0

16015

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL C&O

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001381

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil en que efectivamente se entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Indicar con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentado																
1	5	1115867348	VALLEJO	RILLAN	ERICK	SAMUEL	7	0	M	1	CAJM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	2	1010818883	PARDA	CASTILLO	CLARISSA		14	0	F	9	CAJM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1114867036	DIAZ	MONDEZ	LEIDY	FERNANDA	9	0	F	3	CAJM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	2	1116870838	RILLAN	SOGAMOSO	HEIDER	ADRIAN	9	0	M	3	CAJM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	13	53434548	RONDON	ANGULO	CHIRIS	LISBETH	22	0	F	5	CAJM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 75 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 75 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: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER EDUARDO BUITRAGO MORA

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 disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- Propender del cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PE1-MPAE Versión 2.0

16017

Alimentos para aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MATAPALITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001429

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	TIPO DE EDUCANDO	Tipo de complementación	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al mes correspondiente de entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X si ese día se le hizo entrega del complemento alimentario. 4 5 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22	Total días de consumo
1	5	1222131273	CANO	RUIZ	EMERSON	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	5	1118857608	MORALES	BASTILLA	SHEY	KARETZY	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	5	1222115364	BASTILLA	BRAVO	CRISTIAN	DAYRO	11	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	2	1115863888	MORA	CARREÑO	YURMAN	LUCIA	10	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	5	1222117263	CARREÑO	YUSTRE	LITSY	DAYANA	10	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	5	1118212189	PEREZ	YUSTRE	MARIANA		8	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

TIPAJ: 1Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 90 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 90 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER EDUARDO BUITRAGO MORA

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 de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR.PP.LAMP.02 Versión 2.0

16018

Alimentos para Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	FEDGA S.A.S	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDICATIVA HORACIO PERDOMO			CÓDIGO DANE	285125000058
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	HATO COROZAL			CÓDIGO DANE	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	GLADIS ACOSTA ROA				

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
DIVINO NIÑO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	1	18	
	RI				
HORACIO PERDOMO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	180	1	180	
	RI				
LAS ESRAMADAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	1	9	
	RI				
TOTAL		207	1	207	

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	0	207	0	207
GRAN TOTAL	0	207	0	207

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	Hato Corozal				
FECHA:	DÍA	8 Abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	GLADIS ACOSTA ROA				

16019

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: DIVINO NIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385125000434

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado o Nivel Educativo	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (solo el nro) correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1118878487	HURTADO	BARRIOS	NEYMAR	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X		1
2	RC	1067838883	CARREÑO	UÑAN	JEFFERSON	ABEL	8	0	M	1	CAA	X		1
3	RC	1028498638	ROJAS	ROJAS	VALERY	MARIANA	7	0	F	1	CAA	X		1
4	RC	1115868963	SAMUDIO	RISCANEBO	ALAN	AUBAMEYANG JUNIOR	7	0	M	1	CAA	X		1
5	RC	1115867257	VACA	SIBO	ASHLY	LUCERO	7	0	F	1	CAA	X		1
6	RC	1115864121	ABRIL	CHARTA	WENDY	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X		1
7	RC	1115866618	BUITRAGO	TORO	OSCAR	DAVID	8	0	M	2	CAA	X		1
8	RC	1115866271	CARVAJAL	FUENTES	ASHLY	YOHARY	7	0	F	2	CAA	X		1
9	RC	1116872417	CASTILLO	TORRES	KAILY	ZARAY	8	0	F	2	CAA	X		1
10	RC	1118658814	MORENO	FUENTES	ZAID	ALEXANDER	8	0	F	2	CAA	X		1
11	RC	1115866622	PEREZ	ABRIL	ADRIEL	JARED	7	0	M	2	CAA	X		1
12	TI	1222115818	HERNANDEZ	CARVAJAL	JUAN	MANUEL	11	0	M	3	CAA	X		1
13	RC	1116613434	ROMERO	MEDRANO	JOEL	AARON	9	0	M	3	CAA	X		1
14	RC	1118658463	PEREZ	ABRIL	MARIANA	GISSELA	8	0	F	4	CAA	X		1
15	RC	1118662235	TUAY	ACEVEDO	CIELO	JURANY	11	0	F	4	CAA	X		1
16	TI	1118214062	VALDERRAMA	VALLEJO	USBETH	SOFIA	12	0	F	4	CAA	X		1
17	RC	1118659330	VELASQUEZ	BURGOS	MARA	JESSEL	10	0	F	4	CAA	X		1
18	RC	1118662612	LEALES	NIETO	SANTIAGO	ANDRES	10	0	M	5	CAA	X		1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 18 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 18 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GLADYS ACOSTA ROA

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.

FR/PR/ APM2 Versión 2.0

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

160 20

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HORACIO PERDOMO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000658

MES DE ATENCIÓN: MARZO Año: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si ese que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1115875243	CALDERON	OSPINA	DIMER	ADRIAN	6	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1115888150	CAMARGO	GUEVARA	JHAIR	HELIAS	5	0	M	0	CAA	X								1
3	NES	N4844088135D	CARVAJAL	TREJO	JUNIELYS	GRISMAR	6	0	F	0	CAA	X								1
4	NES	N4837887085	CARVAJAL	TREJO	YACOELYS	GERSIMAR	7	0	F	0	CAA	X								1
5	RC	1115857850	CRISTIANO	PRIACHE	DILAN	ANDRES	5	0	M	0	CAA	X								1
6	RC	1222133560	FAJARDO	HORMAZA	DANIEL	ALEJANDRO	9	0	M	0	CAA	X								1
7	RC	1115867558	FERREIRA	OSPINA	WILMER	IVAN	8	0	M	0	CAA	X								1
8	RC	1115867559	GARCIA	NAVAS	ANGEL	URIEL	8	0	M	0	CAA	X								1
9	RC	1115867570	GONALEZ	ORTIZ	DEIDY	LORENA	9	0	F	0	CAA	X								1
10	RC	1115867746	GUEVARA	HERRERA	JARLINSON	SERVELIO	5	0	M	0	CAA	X								1
11	RC	1222133327	GUTIERREZ	VILLAMIZAR	MAILEN		6	0	F	0	CAA	X								1
12	RC	1115868479	MEDINA	CORDOBA	ZOE	PRIMAVERA	5	0	F	0	CAA	X								1
13	RC	1115868512	NIETO	GODOY	ROSYS	ALEXIS	5	0	M	0	CAA	X								1
14	RC	1222133319	RAÑO	DOMINGUEZ	SAMY	VALERIA	8	0	F	0	CAA	X								1
15	RC	1115817564	ROMERO	BARRETO	UM	JHOSSENEY	5	0	M	0	CAA	X								1
16	RC	1115868093	VEGA	DIAZ	SARITH	ISABEL	5	0	F	0	CAA	X								1
17	NES	N4844561455	AGUILAR	MORENO	ROMARY	ESTHER	7	0	F	1	CAA	X								1
18	RC	1115082348	CERON	RODRIGUEZ	YHELENA	ITZAYANA	6	0	F	1	CAA	X								1
19	RC	1115868269	CRISTIANO	PRIACHE	JUAN	CARLOS	7	0	M	1	CAA	X								1
20	RC	1115867332	GOMEZ	ALVAREZ	JENNIFER	JULIANA	7	0	F	1	CAA	X								1
21	RC	1115861358	GUEVARA	JARA	ANA	MARIA	6	0	F	1	CAA	X								1
22	RC	1115867557	GUZMAN	PARRA	DANNI	MAILETH	6	0	F	1	CAA	X								1
23	RC	1115878080	MARQUEZ	ACHAGUA	CARLOS	FERNANDO	7	0	M	1	CAA	X								1
24	RC	1115878081	MARQUEZ	ACHAGUA	PATRICIA	FERNANDA	7	0	F	1	CAA	X								1
25	RC	1115867435	NIETO	NARANJO	ASHLY	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X								1
26	DULA DE EXTRAN	9862331	PRADA	DOMINGUEZ	CARLA	BEDZAIDITH	6	0	F	1	CAA	X								1
27	RC	1115865378	RINCON	FLOREZ	EVANYELIN	GUADALUPE	6	0	F	1	CAA	X								1
28	RC	1115868891	ROMERO	HUERTAS	SEYNET	ROMARA	7	0	F	1	CAA	X								1
29	RC	1115867604	RUIZ	PINZON	DEYER	LEANDRO	7	0	M	1	CAA	X								1
30	RC	1115878131	SOGAMOSO	SOGAMOSO	BREYNER	JOSE	7	0	M	1	CAA	X								1
31	RC	1115868564	VAQUEDILLA	PEREZ	CARMEN	MARIANA	7	0	F	1	CAA	X								1
32	RC	1118042018	ATILIA	PEREZ	LEANDRO		5	0	M	2	CAA	X								1
33	RC	1222127775	GARCIA	NAVAS	JUAN	ESTEBAN	8	0	M	2	CAA	X								1
34	RC	1118858840	GARCIA	PEREZ	JUAN	CAMILO	8	0	M	2	CAA	X								1
35	RC	1115858834	GONZALEZ	LOPEZ	CLARIN	YULIANA	8	0	F	2	CAA	X								1
36	RC	1115868447	GUIAS	MEDINA	JEIMY	ALEJANDRA	7	0	F	2	CAA	X								1
37	RC	1118858882	GUEVARA	SIGUA	SHARICK	YULIANA	9	0	F	2	CAA	X								1

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

16021

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL
CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0601 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HORACIO PERDOMO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125800058
MES DE ATENCIÓN: MARZO
AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
38	RC	1115868819	HURTADO	CUBILLOS	FARID	ELIANNYS	6	0	F	2	CAA	X	1
39	RC	1115863861	NARANJO	GUNNARE	LUDY	TATIANA	10	0	F	3	CAA	X	1
40	RC	1115864585	PEREZ	BALLESTEROS	YALLY	EIRETH	8	0	F	3	CAA	X	1
41	RC	1115863865	RODRIGUEZ	CHAPARRO	MELANI	TATIANA	8	0	F	2	CAA	X	1
42	RC	1116873896	VALLEJO	ORTEGA	SHARITH	JULIANA	7	0	F	2	CAA	X	1
43	RC	1056359178	BERNAL	SIGUA	DIEGO	YOEL	6	0	M	3	CAA	X	1
44	RC	1115869178	BRITO	GODOY	EMMANUEL		8	0	M	3	CAA	X	1
45	TI	1116863243	CORDERO	GOMEZ	DILAN	YAMID	10	0	M	3	CAA	X	1
46	RC	1115862125	CORDOBA	RODRIGUEZ	JERY	FERNANDA	10	0	M	3	CAA	X	1
47	RC	1116864594	HUMBOE	PLAZAS	MARIA	ALEJANDRA	9	0	F	3	CAA	X	1
48	RC	1222122906	ROJAS	PLAZAS	HEMANUEL		8	0	F	3	CAA	X	1
49	RC	1222125472	SANDOVAL	GONZALEZ	ELIANA		8	0	M	3	CAA	X	1
50	RC	1220124493	SUA	ABRIL	SARA	VALENTINA	8	0	F	3	CAA	X	1
51	TI	1115863837	BURGOS	GUEVARA	EDWAR	ESTIVEN	9	0	F	3	CAA	X	1
52	TI	1116864807	GAITAN	ACHAGUA	YEFER	ALBERTO	10	0	M	4	CAA	X	1
53	RC	1115864396	MESA	GUZMAN	MARIANGEL		12	0	F	4	CAA	X	1
54	RC	1116863908	MOLINA	ALFONSO	UZETH		9	0	F	4	CAA	X	1
55	RC	1115863584	NARANJO	GUNNARE	DANY	LUCIA	9	0	F	4	CAA	X	1
56	RC	1113863881	NIETO	NARANJO	KENNETH	SAMUEL	10	0	F	4	CAA	X	1
57	RC	1115864902	OCHOA	GUEVARA	YECID	ESTEBAN	9	0	M	4	CAA	X	1
58	RC	1115864924	ORTIZ	ALVARADO	ANGELA	TATIANA	9	0	M	4	CAA	X	1
59	TI	1116864452	PEREZ	CABALLERO	NINI	LIZETH	9	0	F	4	CAA	X	1
60	TI	1222116887	RODRIGUEZ	ROMERO	JAMES	DAVID	10	0	F	4	CAA	X	1
61	RC	1115863819	SIGUA	NARANJO	SAMUEL	ESTEBAN	10	0	M	4	CAA	X	1
62	TI	1120004139	ALVARADO	FUENTES	HELLEN	JOYZIRY	10	0	M	4	CAA	X	1
63	TI	1116842182	ATILUA	PEREZ	ANGEL	GABRIEL	12	0	F	5	CAA	X	1
64	TI	1115863027	CAMARGO	GUEVARA	ANDERSON	HELI	10	0	M	5	CAA	X	1
65	TI	1115862469	FERREIRA	OSPINA	PALOMA		11	0	M	5	CAA	X	1
66	RC	1116865026	GOMEZ	SOGAMOSO	LILIANA		11	0	F	5	CAA	X	1
67	TI	1116911102	GUARIN	PEÑA	CESAR	JOSUE	10	0	F	5	CAA	X	1
68	RC	1222116915	GUZMAN	GALVIS	BELANY		11	0	M	5	CAA	X	1
69	TI	1029868231	MORALES	DUARTE	CRISTIAN	FABIAN	11	0	F	5	CAA	X	1
70	TI	1116864525	SATAIRE	AGUILLON	YESID	ALBERTO	13	0	F	5	CAA	X	1
71	RC	1115861191	SIGO	NARANJO	ERIKA	YIDETH	11	0	F	5	CAA	X	1
72	TI	1116864961	AGUDELO	ROA	JUAN	CARLOS	13	0	M	6	CAA	X	1
73	TI	1116941281	ATILUA	PEREZ	HANNA	ANGELINA	12	0	F	6	CAA	X	1
74	TI	1115861194	BEJARANO	GUTIERREZ	ANGELA	ISABEL	11	0	F	6	CAA	X	1

FOR-PAI-MS-Versión 2.0

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Hato Corozal | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HORACIO PERDOMO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000358
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA. Escriba el día (del 1 al 31) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 1 — Número de días de atención. Marque con una X si el titular de derecho recibió el complemento alimentario	Total días de consumo
75	RC	1118868311	BURGOS	COCINERO	LUIS	FERNANDO	13	0	M	8	CAA	X	1
76	TI	1029654137	CHAVEZ	PINTO	SARA	VALENTINA	14	0	F	8	CAA	X	1
77	RC	1145328565	FAJARDO	HORMAZA	MIGUEL	ANGEL	11	0	M	6	CAA	X	1
78	TI	1029653142	GAITAN	ACHAGUA	FRANKLIN	YESID	15	0	M	9	CAA	X	1
79	TI	1118868967	GUALDRON	TUMAY	MICHAEL		12	0	M	6	CAA	X	1
80	RC	1118569079	SUAY	APACHE	SHAYRA	JHULIANA	14	0	F	9	CAA	X	1
81	RC	1118738044	GUTIERREZ	VILLAMIZAR	YOELI	XIMENA	12	0	F	6	CAA	X	1
82	TI	1029659471	GUZMAN	GALVIS	DANIELA		12	0	F	6	CAA	X	1
83	TI	1118662163	HUMO	BARRETO	MIRYAN	JHOANA	11	0	F	5	CAA	X	1
84	TI	1118649881	HURTADO	BARRIOS	EYLEN	VANESA	13	0	F	8	CAA	X	1
85	RC	1118663926	HURTADO		LIZETH	JOHANA	12	0	F	6	CAA	X	1
86	RC	1118661274	LOPEZ	PEREZ	DURIN	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X	1
87	TI	1118648905	MAREN	NADERO	JIMMY	JAIR	12	0	M	6	CAA	X	1
88	TI	1118661639	MEJIA	GUZMAN	DAVID	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X	1
89	TI	1118668178	MONA	AYALA	MIGUEL	ANGEL	14	0	M	9	CAA	X	1
90	TI	1118673923	MORALES	DUARTE	JHONATAN	STIVEN	14	0	M	9	CAA	X	1
91	RC	1118648575	MORENO	GELLO	JONATAN	DAVID	12	0	M	6	CAA	X	1
92	RC	1222113058	MORENO	COLMENARES	ANGIE	JULIANA	12	0	F	6	CAA	X	1
93	TI	1118512433	ROMERO	MEDRANO	DANIEL	ISAAC	11	0	M	6	CAA	X	1
94	RC	1118661023	SALCEDO	MORENO	YURANI	ALEXANDRA	12	0	F	6	CAA	X	1
95	TI	1118661163	VELASQUEZ	BENITEZ	LEANDER	JHOLEIDEN	12	0	M	6	CAA	X	1
96	TI	1118734283	YAÑES	MONCADA	FERNEY	SANTIAGO	15	0	M	9	CAA	X	1
97	TI	1118668888	BARRERA	COLMENARES	YEISER	BETUEL	13	0	F	7	CAA	X	1
98	RC	1029668197	CARDENAS	CHAPARRO	SARA	MILENY	13	0	F	7	CAA	X	1
99	TI	1118661161	CRUZ	EDUE	JENNIFER	TATIANA	13	0	F	7	CAA	X	1
100	RC	1118660211	CORDERO	GOMEZ	MISHELL	VICTORIA	13	0	F	7	CAA	X	1
101	TI	1118668688	GALARZA	MAVICHEDO	KAROL	JIMENA	13	0	F	7	CAA	X	1
102	TI	1118668492	GALMEO	HERRERA	LUISA	FERNANDA	13	0	F	7	CAA	X	1
103	RC	1118667778	GONZALEZ	MUJICA	EMERSON	ALEXANDER	14	0	M	7	CAA	X	1
104	RC	1013213582	GUZMAN	MORA	JHOJAN	STIVEN	13	0	M	7	CAA	X	1
105	TI	1118643609	HERNANDEZ	GIRON	MARIA	PAULA	12	0	F	7	CAA	X	1
106	TI	1118668167	LOPEZ	PEREZ	RIVER	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X	1
107	RC	1118668407	MEJIA	GUZMAN	MARYIN	YULITZA	13	0	F	7	CAA	X	1
108	RC	1118663167	MOJICA	GUALDRON	YASMIRANED		13	0	F	7	CAA	X	1
109	TI	1118668681	MOLINA	ALFONSO	KAREN	YALITZA	12	0	F	7	CAA	X	1
110	RC	1029665782	NARANJO	ABRIL	KELLY	DAHIANA	13	0	F	7	CAA	X	1
111	RC	1118663149	PEREZ	ABRIL	LINDA	LUCIA	12	0	F	7	CAA	X	1

Alimentación Escolar | CASANARE | Educación

16073

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HORACIO PERDOMO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000058

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/O	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/O	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/O	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	SEXO	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												1								
												Número de día de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
113	TI	1118697146	PEREZ	BALLESTEROS	LUDWING	SNEIDER	15	0	M	7	CAA	X								1
112	RC	1102483605	ROJAS	ROJAS	TAMA	CAMILA	13	0	F	7	CAA	X								1
114	RC	1118686084	SAAVEDRA	SIBO	OSCAR	FERNANDO	16	0	M	7	CAA	X								1
115	RC	1118680100	SALAMANCA	BECA	SILVIA	MARISELA	12	0	F	7	CAA	X								1
116	TI	1118687349	SANCHEZ	AGUILLON	YOJAN	STIBEN	13	0	M	7	CAA	X								1
117	RC	1026685315	SANCHEZ	PLAZAS	JHONATAN	CAMILO	13	0	M	7	CAA	X								1
118	TI	1026686513	VALENCIA	ORTIZ	JHONATAN		13	0	M	7	CAA	X								1
119	RC	1118687982	ACEVEDO	HURTADO	ADRIANA	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X								1
120	TI	1118687598	BENITEZ	MARTINEZ	LINA	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X								1
121	RC	1118547116	BURGOS	GUEVARA	JOSE	DANIEL	13	0	M	8	CAA	X								1
122	TI	1118041788	CEPEDA	JIMENEZ	DIEGO	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA	X								1
123	TI	1028652139	CRISTIANO	PINACHE	CRISTIAN	DAVID	19	0	M	8	CAA	X								1
124	TI	1117018539	GOMEZ	ALVAREZ	CRISTIAN	CAMILO	18	0	M	8	CAA	X								1
125	RC	1028652684	GUAY	APACHE	LAURA	DANIELA	15	0	F	8	CAA	X								1
126	TI	1028654678	GUTIERREZ	RODRIGUEZ	LAURA	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X								1
127	TI	1118680594	MENDIVELSO	DIAZ	DORA	CECILIA	15	0	F	8	CAA	X								1
128	RC	1118687236	MOJICA	GUALDRON	KENNEDY	FEBO	15	0	M	8	CAA	X								1
129	TI	1028651887	MORALES	PINZON	KEVIN	SANTIAGO	15	0	M	8	CAA	X								1
130	TI	1118686520	NARANJO	GUANARE	KAROL	STEPHANIE	14	0	M	8	CAA	X								1
131	RC	1118686468	OLMOS	BUSTAMANTE	JOSE	FERNANDO	14	0	M	8	CAA	X								1
132	TI	1029657316	QUICASAZUE	PLAZAS	AARON	ANDRES	12	0	M	8	CAA	X								1
133	TI	1118612432	ROPERO	MEDRANO	EDINSON	EMANUEL	15	0	M	8	CAA	X								1
134	TI	1118686379	SANDOVAL	ZAMORA	NAYRA	KARINA	14	0	F	8	CAA	X								1
135	RC	1118686402	VACA	HURTADO	NIKOLL	STEFANNY	14	0	F	8	CAA	X								1
136	TI	1050921085	BUITRAGO	TORO	CAROL	STEFANY	15	0	F	9	CAA	X								1
137	TI	1118687078	CABALLERO	ANAYA	KEVIN	ALEXIS	15	0	M	9	CAA	X								1
138	TI	1118687155	COBA	GARCIA	CAMILO	ANDRES	15	0	M	9	CAA	X								1
139	TI	1118683693	GARCIA	SOGAMOSO	CARLOS	ARTURO	16	0	M	9	CAA	X								1
140	TI	1098835670	GOMEZ	CLAVE	YEIMI	ROCIO	16	0	F	9	CAA	X								1
141	RC	1028653284	GUAY	ALVARADO	TALIANA	LUCERO	15	0	F	9	CAA	X								1
142	TI	1028654605	JIMENEZ	BELLO	KEVIN	ALEXIS	15	0	M	9	CAA	X								1
143	TI	1028655519	JIMENEZ	PULIDO	DANIEL	STIVEN	14	0	M	9	CAA	X								1
144	RC	1118687713	LOPEZ	DURAN	ANA	VALERIA	14	0	F	9	CAA	X								1
145	TI	1028571071	PEDRAZA	ROJAS	BETO	JARED	14	0	F	8	CAA	X								1
146	RC	1118687219	PEREZ	ABRIL	ANGIE	ESTEFANIA	15	0	F	8	CAA	X								1
147	TI	1118686144	PULIDO	CABALLERO	LAURA	JOHANA	15	0	F	8	CAA	X								1
148	TI	1028648574	RODRIGUEZ	CHAPARRO	PAULA	ALEXANDRA	15	0	F	8	CAA	X								1

16024

Alimentación Escolar | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HORACIO PERDOMO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000058

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1 / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de atención
148	RC	1116890381	RUIZ	VALLEJO	ANGELA	MARIA	16	0	F	9	CAA	X	1
149	RC	1116857918	SANTOS	ACHAGUA	YORS	LEYMAN	16	0	M	9	CAA	X	1
151	TI	1116861756	SOTO	BOTELLO	YURLEY	DAYANA	16	0	F	9	CAA	X	1
152	TI	1116704328	ACEVEDO	CATAÑO	MARITZA		17	0	F	10	CAA	X	1
153	RC	1116868777	APAGHE		LUIS	ALEJANDRO	16	0	M	10	CAA	X	1
154	RC	1116544778	BARRERA	TUAY	INGRITH	YULIETH	16	0	F	10	CAA	X	1
155	RC	1116545766	BENITES	CAMARGO	ROGER	ESTIVEN	16	0	M	10	CAA	X	1
156	TI	1029646687	CELIS	ROJAS	ANDRES	DAVID	17	0	M	10	CAA	X	1
157	RC	1116553965	GOMEZ	BELLO	YSELL	THALIANA	16	0	F	10	CAA	X	1
158	RC	1116554137	GONZALEZ	ORTIZ	JOSE	IVAN	17	0	M	10	CAA	X	1
159	TI	1121652359	HOLGUIN	BARRERA	OSCAR	ARLEY	17	0	M	10	CAA	X	1
160	TI	1116049119	HURTADO	BARRIOS	ERIKA	GISELA	16	0	F	10	CAA	X	1
161	TI	1116734273	MOLINA	AREVALO	YALITZA		17	0	F	10	CAA	X	1
162	TI	1116548699	NIETO	TUMAY	KAREN	VALENTINA	16	0	F	10	CAA	X	1
163	TI	1029650845	REMOLINA	MORALES	MARCOS	EMMANUEL	16	0	M	10	CAA	X	1
164	TI	1029661800	RODRIGUEZ	ROMERO	YARIZEL	AMORUCA	16	0	F	10	CAA	X	1
165	TI	1116312107	ROJAS	ROJAS	LAURA	DANIELA	17	0	F	10	CAA	X	1
166	RC	1029606116	SAMUDIO	RISCANEBO	DARCY	MICHELL	16	0	F	10	CAA	X	1
167	TI	1116545207	VALLEJO	HERNANDEZ	HEYTEL	KALETH	16	0	M	10	CAA	X	1
168	TI	1029646409	AVILA	MORENO	SISELL	ADRIANA	17	0	F	11	CAA	X	1
169	TI	1029646538	CRISTIANO	MONTOYA	MARCO	ELIAS	17	0	M	11	CAA	X	1
170	TI	1116665467	CRISTIANO	TUNARROSA	WENNDY	JOHANNA	16	0	F	11	CAA	X	1
171	TI	1117041287	GOMEZ	ALVAREZ	JULIAN	DAVID	16	0	M	11	CAA	X	1
172	TI	1116542283	LEGUIZAMON	CORDOBA	LUCY	FABIANA	17	0	F	11	CAA	X	1
173	TI	1116553249	MOJICA	GUALDRON	SADE	VALENTINA	16	0	F	11	CAA	X	1
174	TI	1116552231	NARANJO	GUAMARE	CIRO	RAFAEL	16	0	M	11	CAA	X	1
175	TI	1116665019	PEREZ	CABALLERO	YIFERSON	JASETH	16	0	M	11	CAA	X	1
176	TI	1116553806	PULGARIN	NARANJO	JULIO	ROMARIO	17	0	M	11	CAA	X	1

16025

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HORACIO PERDOMO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000058

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1 / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
127	TI	1023544784	RODRIGUEZ	CHAPARRO	DIANA	SOFIA	18	0	F	11	CAA	X	1
129	TI	1119546795	RODRIGUEZ	LOPEZ	RUBBER	EDGARDO	17	0	M	11	CAA	X	1
179	TI	1119555291	VALLEJO	CONTRERAS	ALIN	FERLEY	16	0	M	11	CAA	X	1
180	TI	1119555005	VELASQUEZ	BENITEZ	JABER	SITNEM	16	0	M	11	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJR: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 180 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 180 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: GLADIS ACOSTA ROA

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 rectores y/o supervisores de interventoría.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del informe para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FEDFLAPR02 Versión 3.0

16026

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA ENRAMADAS

MUNICIPIO: HATO COROZAL | CÓDIGO DANE: 85125 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385125000856

OPERADOR: FEDAG S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

CONTRATO No. UM 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1 / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1115886208	RINCANEBO	CRISTIANO	BARNETT	YEIRD	5	0	M	0	CAA	X	1
2	RC	1123502159	FLOREZ	GARRIDO	DULVER	SANTIAGO	9	0	M	1	CAA	X	1
3	RC	1118865572	NIÑO	RINCANEBO	KEVIN	ALEXANDER	8	0	M	1	CAA	X	1
4	RC	1118851103	SEGUA	CASTILLO	GLENIS	JULIANA	6	0	F	1	CAA	X	1
5	RC	1034788908	BELLO	MENDEZ	MARTIN	ELIAS	7	0	M	2	CAA	X	1
6	RC	1115866387	MENDIVELSO	TAMACHE	WENDY	SILDAVA	7	0	F	2	CAA	X	1
7	RC	1118884828	ORTIZ	ESTRADA	SHARITH	SALOME	9	0	F	3	CAA	X	1
8	RC	1115862838	SEGUA	CASTILLO	DEVIS	EDUARDO	11	0	M	4	CAA	X	1
9	RC	1118861855	GIL	BELLO	KAREN	JULIETH	11	0	F	5	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 9 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 9 | PREPARADA EN SITIO: X | INDUSTRIALIZADA: ____ | CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: CLEIDIS ACOSTA ROA

Observaciones:

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

FEDFOR02 Versión 2.0

16027

Alimentación Aprende · Gobernación de Casanare · Educación	**CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

DATOS GENERALES

OPERADOR	**FEDAG S.A.S**	**CONTRATO N°**	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDICATIVA HORACIO PERDOMO			**CÓDIGO DANE**	285125000058
DEPARTAMENTO:	CASANARE			**CÓDIGO DANE**	85
MUNICIPIO:	HATO COROZAL			**CÓDIGO DANE**	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	**GLADIS ACOSTA ROA**				

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
DIVINO NIÑO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	15	270	
	RI				
HORACIO PERDOMO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	180	15	2,700	
	RI				
LAS ESRAMADAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	11	15	165	
	RI				
TOTAL		**209**	**15**	**3,135**	

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	0	16	0	1
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	368	0	23
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	2751	0	185
GRAN TOTAL	**0**	**3135**	**0**	**209**

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	Hato Corozal				
FECHA:	DÍA	04 Abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	**GLADIS ACOSTA ROA**				

16078

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: DIVINO NIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385125000414
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado	Grupo Educativo	Tipo de complementación	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (edad) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 4 5 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22 — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	5	1115718044	GUTIERREZ	VILLAMZAR	YONU	XIMENA	13	0	7	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
2	5	1118643875	MORENO	BELLO	JONATAN	DAVID	12	0	6	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
3	5	1115861163	VELASQUEZ	BENITEZ	LEANDER	JHOLIDEM	12	0	6	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
4	5	1222113058	MORENO	COLMENARES	JHOE	JULIANA	12	0	6	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
5	2	1115455549	SANCHEZ	AGUILLON	YOJAN	STIBEN	11	0	5	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
6	5	1192403080	ROJAS	ROJAS	TAMA	CAMILA	11	0	5	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
7	5	1028969573	VALENCIA	ORTIZ	JHONATAN		10	0	4	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
8	5	1118858707	MOJICA	GUALDRON	YARIMPAMED		13	0	7	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
9	5	1115857508	BENITEZ	MARTINEZ	LINA	SOFIA	14	0	8	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
10	5	1117916539	GOMEZ	ALVAREZ	CRISTIAN	DANILO	14	0	8	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
11	5	1028957310	CUICAS	PLAZAS	AARON	ANDRES	13	0	8	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
12	2	1028954978	GUTIERREZ	RODRIGUEZ	LAURA	SOFIA	14	0	8	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
13	5	1118858855	CUICAS	BUSTAMANTE	JOSE	FERNANDO	14	0	8	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
14	2	1028953370	GOMEZ	OLAVE	YESIS	ROCIO	14	0	8	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
15	2	1025571071	PEDRAZA	ROJAS	MERI	JHOD	14	0	8	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
16	2	1115817158	COBA	GARCIA	DANILO	ANDRES	15	0	9	9	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
17	3	1028949607	CELIS	EGUE	ANDRES	DAVID	17	0	11	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
18	2	1121852269	HOLGUIN	GUARNIZO	OSCAR	ARLEY	17	0	11	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19

TOTAL: Niño, niña, adolescentes y joven:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 270 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 270 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: CLAUDIA ACOSTA ROA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El anexo de este documento impreso y 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 fisica del presente documento no le la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FO-PM1-08-PAE Versión 2.0

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HORACIO PERDOMO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000058

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	Tipo de documento	Número de documento de identidad	Primer apellido del niño/a	Segundo apellido del niño/a	Primer nombre del niño/a	Segundo nombre del niño/a	Edad	Pertenencia étnica	Sexo	Grado	Jornada	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 4 5 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22 — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	5	1115888150	CAMARGO	OLIVARIA	JAHIR	HELIAS	5	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	5	1115858696	VEGA	CRUZ	SARETH	ISABEL	5	0	F	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	5	1116870243	CALDERON	OSPINA	DIMER	ADRIAN	6	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	5	1222133893	PALMERO	HORMAZA	DANIEL	ALEJANDRO	6	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	6	1116668470	MEDINA	CORDOBA	JOE	ROMAURA	5	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	5	1115807658	GARCIA	NAVAS	ANGEL	URIEL	6	0	F	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
7	5	1116817864	ROMERO	BARRETO	IAN	JHOSSENEY	5	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
8	5	1222133319	RAÑO	DOMINGUEZ	SAMY	VALERIA	6	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
9	6	1116967745	GUEVARA	HERRERA	JARLINSON	SERVELINO	6	0	F	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
10	5	1222133507	GUTIERREZ	VILLAMIZAR	MALEN		6	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
11	5	1115807958	CRISTIANO	PIRACHE	DILAN	ANDRES	6	0	F	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
12	5	1115807829	FERREIRA	OSPINA	WILMER	IVAN	6	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
13	5	94044881158	CARVAJAL	FREJO	JUDELYS	DEILMAR	6	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
14	5	1115868288	RINCANEDO	CRISTIANO	BARNETT	YEIDI	6	0	F	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
15	5	1115868610	NIETO	GODOY	RODYS	ALEXIS	5	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
16	6	1116867618	GONALEZ	ORTIZ	ERICY	LORENA	6	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
17	6	1127363835	HURTADO	MARIN	LUIS	CARLOS	6	0	F	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
18	5	1116851174	PARACHE	CUCHERE	WILLY	MATEO	7	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
19	6	1115868372	RIÑO	RINCANEDO	KEVIN	ALEXANDER	6	0	M	0	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
20	6	1115860208	CRISTIANO	PIRACHE	JUAN	CARLOS	6	0	M	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
21	5	1067853660	CERRUCON	LIÑAN	JEFFERSON	ABEL	7	0	M	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
22	5	1125932790	FLOREZ	GARRIDO	WILVER	SANTIAGO	8	0	M	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
23	6	1148578678868	CARVAJAL	TREJO	RACHELYS	DEREIMAR	9	0	M	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
24	5	1115868678	RINCON	FLOREZ	EXANTHULIS	GUADALUPE	7	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
25	5	1115867425	NIETO	NARANJO	ASHLY	SOFIA	8	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
26	5	1115867232	GOMEZ	ALVAREZ	JENNIFER	JULIANA	8	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
27	5	1115868681	ROMERO	RUBIANO	SEYNET	XIOMARA	7	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
28	5	1116878151	BOGAMOSO	BOGAMOSO	BREYNER	JOSE	7	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
29	6	1116801048	CUEVARA	ANA	ANA	MARIA	8	0	M	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
30	6	1116876467	HURTADO	BARRIOS	REYMAR	ANDRES	7	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
31	0	1115868963	SANDOBA	RINCANEDO	ALAS	ALEJANDRO JUNIOR	7	0	M	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
32	5	1115868954	TARQUIDA	PEREZ	DAYMON	MARIANA	7	0	M	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
33	6	1115802348	CERON	RODRIGUEZ	YINELENA	ITZAYANA	6	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
34	6	1116876881	MARQUEZ	ACHAGUA	FATIMA	FERNANDA	7	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
35	6	1028488638	ROJAS	ROJAS	VALERY	MARIANA	7	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
36	6	1116878048	MARQUEZ	ACHAGUA	CARLOS	FERNANDO	7	0	M	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
37	6	1116867807	GUZMAN	PARRA	DANNY	MALETH	8	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
38	3	9852331	PEREA	DOMINGUEZ	CARLA	DECZAOTH	8	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
39	5	1116851110	SEQUA	CASTILLO	IGLEMIS	JULIANA	6	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
40	5	1115867094	RUIZ	PINZON	DEIVER	LEANDRO	7	0	M	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
41	6	94044001458	AGUILAR	MORENO	ROMARY	ESTHER	7	0	F	1	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
42	6	1116842918	ATILLA	PEREZ	LEANDRO		9	0	M	2	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15
43	6	1116866271	CARVAJAL	FUENTES	ASHLY	YOHARY	7	0	F	2	CAA		X X X X X X X X X X X X X X X	15

Gobernación de Casanare | Educación

16030

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL | CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FECNG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HORACIO PERDOMO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000058
MES DE ATENCIÓN: MARZO | Año: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	POBLACIÓN ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (fecha) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el (la)Niño/a Usuario/a recibe el complemento alimentario															
64	5	1115864508	PEREZ	BALLESTEROS	YALLY	BARETH	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
65	5	1115863848	GARCIA	PEREZ	JUAN	CAMILO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
66	5	1115863863	NARANJO	SUAMARE	LUSY	TATIANA	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
67	5	1115864121	ABRIL	CHAVITA	WENDY	VALENTINA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
68	5	1116652814	MORENO	FUENTES	ZAID	ALEXANDER	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
69	5	1116652834	GONZALEZ	LOPEZ	CLARIS	YULIANA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
70	5	1116653082	QUEVARA	SIGUA	SHAROL	YULIANA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
71	5	1115866076	BUITRAGO	TORO	OSCAR	DAVID	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
72	5	1122127775	GARCIA	NAVAS	JUAN	ESTEBAN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
73	5	1115866032	PEREZ	ABRIL	AZRIEL	JAIRO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
74	5	1116872268	VALLEJO	ORTEGA	SHARITH	JULIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
75	5	1116866019	HURTADO	GUERRERO	FARID	ELIANNYS	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
76	5	1116866447	CUAIS	MEDINA	JENNY	ALEJANDRA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
77	5	1116866387	MENDIGLSS	TAMACHE	WENDY	SILDANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
78	4	1116865865	RODRIGUEZ	CHAPARRO	MILIAN	TATIANA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
79	4	1116872417	CASTILLO	TORRES	KARLY	ZAHAY	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
80	5	1006736020	BELLO	MENDEZ	MARTIN	ELIAS	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
81	5	1122116818	HERNANDEZ	CARBAJAL	JUAN	MANUEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
82	6	1116852316	CUESTA	ALARCON	LAURA	MARIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
83	6	1115863179	BRITO	GODOY	EMMANUEL		8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
84	3	1115863353	CORDERO	GOMEZ	DILAN	DAVID	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
85	3	1115863128	CORDOBA	RODRIGUEZ	JENY	FERNANDA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
86	4	1116864828	ORTIZ	ESTRADA	SHARITH	GALOMO	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
87	5	1232124450	RUIZ	ABRIL	EMMA	VALENTINA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
88	5	1050830179	BERNAL	SIGUA	DIEGO	YERL	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
89	5	1116863458	ROPERO	MISNAYO	JOEL	AARON	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
90	5	1222122985	ROJAS	PLAZAS	EMMANUEL		9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
91	5	1222126472	SANDOVAL	GONZALEZ	JUANA		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
92	5	1115864594	HUMEDE	PLAZAS	MARIA	ALEJANDRA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
93	2	1119011182	SUAMARE	PEÑA	CESAR	JOSUE	14	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
94	2	1116849807	GATAN	ACHAGUA	YERSI	ALBERTO	13	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
95	2	1116214062	VALDERRAMA	VALLEJO	LISBETH	SOFIA	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
96	5	1115862025	YUMI	ACEVEDO	DIELO	JURANY	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
97	5	1115862839	SEGUA	CASTILLO	DEIVIS	EDUARDO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
98	2	1222115867	RODRIGUEZ	ROMERO	JAMES	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
99	5	1116850330	VELASQUEZ	BURGOS	MARIA	JESSEL	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
100	5	1115864562	CHOCA	QUEVARA	YECID	ESTEBAN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
101	2	1115864433	PEREZ	CABALLERO	RIKI	LISETH	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
102	5	1115863819	SIGUA	NARANJO	RAFAEL	ESTEBAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
103	5	1116863483	PEREZ	ABRIL	MARIANA	GISSELA	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
104	5	1116864055	MEJIA	GUZMAN	MARIANGEL		9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
105	5	1116863634	NARANJO	SUAMARE	DANY	LUCIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
106	5	1115864624	ORTIZ	ALVARADO	ANYELA	TATIANA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

FEN-MPAE-Ver.00-22

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: MATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HORACIO PERDOMO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000358

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de Discapacidad	FECHA DE ENTREGA - Describa el día real en cual se responsable entrega del Complemento Alimentario: 4 6 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22 — Número de días de atención - Marque con una X el día que el "Titular de Derecho recibe su complemento alimentario"	Total días de consumo
97	2	1119863897	BURGOS	GUEVARA	EDWAR	ESTIVEN	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
98	1	1119863881	NIETO	NARANJO	KENNETH	SAMUEL	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
99	1	1119863835	MOLINA	ALFONSO	LIZETH		9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
100	2	1119910835	SIATAME	AGUILLON	YESID	ALBERTO	13	0	F	8	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
101	1	1222145915	GUZMAN	SALVIS	MELANY		11	0	F	5	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
102	2	1118042182	ATILIA	PEREZ	ANGEL	GABRIEL	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
103	2	1119863827	CAMARGO	GUEVARA	ANDERSON	HEU	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
104	1	1119863812	LEYVA	NIETO	SANTIAGO	ANDRES	10	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
105	2	1120264139	ALVARADO	FUENTES	HELLEN	JOTZERY	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
106	1	1119863191	SIBO	MARANDO	ERIKA	YOSITH	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
107	1	1119863805	GIL	BELLO	KARON	JULIETH	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
108	1	1119863828	GOMEZ	BOGAMOMO	LILIANA		13	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
109	2	1119862408	FERREIRA	CEPEDA	SALOME		11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
110	2	1029930231	MORALES	DUARTE	CRISTIAN	FABIAN	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
111	2	1119941381	ATILIA	PEREZ	HANNA	ANGELINA	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
112	2	1119734260	YAÑES	MONCADA	PERNEY	SANTIAGO	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
113	2	1029851142	SAITAH	ACHAGUA	FRANKLIN	YESID	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
114	2	1119837023	MORALES	DUARTE	JHONATAN	STIVEN	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
115	1	1119888371	BURGOS	COCINERO	LUIS	FERNANDO	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
116	2	1029859471	GUZMAN	SALVIS	DANIELA		12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
117	2	1029894137	CHAVEZ	PINTO	SARA	VALENTINA	14	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
118	2	1119849501	HURTADO	BARRIOS	DYLEN	VANESA	13	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
119	1	1119849878	SUAY	APACHE	SHAYRA	JHULIANA	14	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
120	1	1119849061	ACEVEDO	ROA	JUAN	CARLOS	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
121	2	1119859115	MORA	ATALIA	MIGUEL	ANGEL	14	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
122	2	1119850967	GUALDRON	TUMAY	MICHAEL		12	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
123	5	1140220986	PALMERO	HORMAZA	MIGUEL	ANGEL	11	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
124	2	1120981384	BEJARANO	GUTIERREZ	ANGHELA	ISABEL	11	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
125	5	1119883585	HURTADO		LIZETH	JOHANA	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
126	2	1119510403	ROPERO	MEDRANO	DANIEL	ISAAC	11	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
127	2	1119849086	MARIN	MADERO	JHIMY	JAIR	12	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
128	2	1123982103	RUMO	BARRETO	MARYAU	JHOANA	11	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
129	5	1119861029	BALCEDO	MORENO	YURANI	ALEXANDRA	12	0	F	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
130	5	1119858888	GALARZA	MANCHEGO	KAROL	JIMENA	15	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
131	2	1119837148	PEREZ	SALLESFERIOS	LUDWING	SNEIDER	15	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
132	5	1119837719	GONZALEZ	MEJIDA	EMERSON	ALEXANDER	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
133	5	1020858315	SANCHEZ	PUAZAS	JHONATAN	CAMILO	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
134	2	1119859402	GALINDO	HERRERA	LUISA	FERNANDA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
135	5	1119860211	CORDERO	GOMEZ	MISHELL	VICTORIA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
136	2	1119891181	CRUZ	SOLIS	JENNIFER	TATIANA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
137	2	1119860861	MOLINA	ALFONSO	KAREN	YALITZA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
138	2	1119860836	BARRERA	COLMENARES	YELIN	GEYUL	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
139	2	1119860187	LOPEZ	PEREZ	OLVER	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HORACIO PERDOMO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000058

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	ZONA DE RESIDENCIA	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (del 1 al 31) en el que se realizó la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular o Delegado recibe el complemento a diario															
130	5	1115828497	MEJIA	GUZMAN	ISURYN	YULITZA	15	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
131	5	1023966762	NARANJO	ARIAS	KELLY	DARIANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
132	5	1115803109	SALAMANCA	IBICA	SILVIA	MARIELA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
133	5	1022853107	CARREÑO	CHAPARRO	ANNA	MELONY	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
134	5	1115883149	PEREZ	AGUIL	LINDA	LUCIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
135	5	1013372982	GUZMAN	MORA	JHOJAN	STIVEN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
136	2	1116940869	HERNANDEZ	DIROY	MARIA	PAULA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
137	2	1026851687	MORALES	PINZON	KEVIN	SANTIAGO	11	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
138	2	1115856084	BENAVIDES	DIAZ	DORA	CECILIA	11	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
139	2	1026852186	CRISTIANO	PERDOMO	CRISTIAN	DAVID	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
140	5	1116847116	BURGOS	GUEVARA	JOSE	DANIEL	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
141	5	1116807308	MOJICA	GUALDRON	KENNEDY	VENID	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
142	5	1026852804	GUAY	APACHE	LAURA	DANIELA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
143	5	1116858378	SANDOVAL	ZAMORA	MAYRA	KARINA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
144	2	1116841758	CEPEDA	JIMENEZ	DIEGO	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
145	2	1116855529	NARANJO	GUARIACO	KAROL	STEPHANIE	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
146	5	1116840460	VACA	HURTADO	NICOLL	STEFANNY	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
147	5	1116887982	ACEVEDO	HURTADO	ADRIANA	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
148	2	1116726431	ROMERO	MEDRANO	EDINSON	EMANUEL	11	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
149	2	1115853581	GARCIA	SOGAMOSO	CARLOS	ARTURO	11	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
150	5	1116882361	RUIZ	VALLEJO	ANGELA	MARIA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
151	2	1023868608	JIMENEZ	BELLO	KEVIN	ALEXIS	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
152	2	1116857078	CABALLERO	AMAYA	KEVIN	ALEXIS	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
153	2	1053821696	BUITRAGO	TORO	CAROL	STEFANY	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
154	5	1116857713	LOPEZ	DURAN	ANA	VALERIA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	2	1116887518	SANTOS	ACHAGUA	YORS	LEYANA	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
156	5	1029853884	GUAY	ALVARADO	TATIANA	LUCERO	13	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
157	5	1116877316	PEREZ	ARIAS	ANGIE	ESTEFANIA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
158	2	1116794270	MOLINA	ARCHALO	FAUTZA		17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
159	5	1116549796	BENITES	CAMARGO	ROGER	ESTIVEN	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
160	2	1116868686	NIETO	TUNAY	KAREN	VALENTINA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
161	2	1029851693	RODRIGUEZ	ROMERO	YARLEDI	ANGELICA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
162	2	1116545207	VALLEJO	HERNANDEZ	HEYPEL	KALETH	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
163	2	1116546716	BARRERA	TUAY	MARITH	YULIETH	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
164	2	1029850845	REMOLINA	MORALES	MARCOS	SEBASTIAN	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
165	2	1116704339	ACEVEDO	CATAÑO	MARITZA		17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
166	2	1116849719	HURTADO	BARRIOS	ERIKA	OBDULA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
167	5	1116864137	GONZALEZ	ORTIZ	JOSE	IVAN	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
168	5	1116865855	GOMEZ	BELLO	YIBELL	THALIANA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
169	5	1116869777	APACHE		LUIS	ALEJANDRO	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
170	2	1115912137	ROJAS	ROJAS	LAURA	DANIELA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
171	2	1116868467	CRISTIANO	TUNARROSA	HENNOY	JOHANNA	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
172	2	1115853048	MOJICA	GUALDRON	SAIDI	VALENTINA	15	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

16033

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HORACIO PERDOMO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000058

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA * Escribir el día MES en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 4 6 6 7 8 11 12 13 14 15 16 19 20 21 22 — Número de días de atención - Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario	Total días de asistencia
173	2	1117591197	GOMEZ	ALVAREZ	JULIAN	DAVID	18	6	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
174	2	1118618708	RODRIGUEZ	LOPEZ	RUBBIN	EDUARDO	17	6	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
175	2	1020644798	RODRIGUEZ	CHAPARRO	DANA	SOFIA	16	6	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
176	2	1118653869	VELASQUEZ	BENITEZ	JAIRER	STIVEN	18	6	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
177	2	1118653919	PEREZ	CABALLERO	YEFERSON	JASETH	18	6	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
178	2	1020668425	AVILA	MORENO	GISELL	ADRIANA	17	6	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
179	2	1118668201	VALLEJO	CONTRERAS	ALIN	FERLEY	16	6	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
180	2	1118653859	PUICAN	HARAUO	JULIO	EDUARDO	17	6	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 2730 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 2700 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OLIVER ACOSTA RIOS

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FO-PR1-APM2 Version 2.0

76024

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL | CÓDIGO DANE: 85125
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA ENRAMADAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000858
MES DE ATENCIÓN: MARZO | AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO O NÚMERO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE ATENDIMIENTO	FECHA DE ENTREGA (DÍA) - Escribir el día hábil al mes correspondiente la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el NNAJ de Derecho recibió el complemento alimentario																
1	3	1115561539	MEJIA	GUZMAN	DAVID	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1115601374	LOPEZ	PEREZ	DURIN	STIVEN	12	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1115606004	SARMIENTA	SIBO	OSCAR	FERNANDO	14	0	M	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	2	1119561788	SOTO	BOTELLO	YULIUY	DARIANA	16	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1026648874	RODRIGUEZ	CAMPARITO	PAULA	ALEXANDRA	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1115606044	PRADO	CABALLERO	LAURA	JOHANA	15	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	2	1026605318	JIMENEZ	TULIDO	DANIEL	STIVEN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	3	1026605116	BANUELOS	RICAURTE	DARLY	MICHELL	15	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	2	1115605251	NARANJO	GUANARE	CIRO	RAFAEL	18	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	3	1026640830	CRISTANO	MONTOYA	MARCO	ELIAS	17	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	3	1115542293	LEGUIZAMON	CORDOBA	LUCY	FABIANA	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 165 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 165 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDUARDO COSTA ROA

Observaciones:

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

FR-PE1-MPAD Versión 2.0

16035

Alimentación Primero | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG S.A.S	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDICATIVA LUIS HERNANDEZ VARGAS			CÓDIGO DANE	185125000029
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	HATO COROZAL			CÓDIGO DANE	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	NESTOR EDUARDO ACOSTA BOHORQUEZ				

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
ALTAMIRA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	14	1	14	
	RI				
EL CEDRAL	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	12	1	12	
	RI				
EL CONTROL	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	36	1	36	
	RI				
EL SUNI	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	9	1	9	
	RI				
LA CABUYA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	5	1	5	
	RI				
LAS TAPIAS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	9	1	9	
	RI				
MARAURE	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	14	1	14	
	RI				
NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	6	1	6	
	RI				
SAN LUIS BELTRAN	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	15	1	15	
	RI				
SAN NICOLAS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	11	1	11	
	RI				
SANTA TERESITA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	7	1	7	
	RI				
TOTAL		138	1	138	

CAIM/CAIT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde

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	0	138	0	138
GRAN TOTAL	0	138	0	138

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, que se diligencia en cada institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	Hato Corozal					
FECHA:	09	DÍA	Abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	NESTOR EDUARDO ACOSTA BOHORQUEZ					

16036

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ALTA MIRA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001151

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/O	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/O	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/O	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Discapacidad	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario								Total días de cobertura
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1118651213	BONA	RUIZ	JUNIOR	ALBERTO	5	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1118651240	BONILLA	JIMENEZ	ELIAS		5	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1118651242	ROJAS	MESA	BRITNY	ZAMARA	8	0	F	1	CAA	X								1
4	RC	1118650948	BONILLA	RINCON	NICOLL	MARIANA	7	0	F	2	CAA	X								1
5	TI	1222123568	DIAZ	GAITAN	YEFERSON	ALEXIS	9	0	M	2	CAA	X								1
6	TI	1118658793	ZUÑIGA	DIAZ	JAN	ALEJANDRO	8	0	M	2	CAA	X								1
7	TI	1118650934	SIGUA	CARVAJAL	JHOSSUAN	ADRIAN	10	0	M	3	CAA	X								1
8	TI	1118660884	CORDOBA	CARVAJAL	DIAMER	JOSUE	11	0	M	4	CAA	X								1
9	TI	1104724531	RODRIGUEZ	GONZALES	SARA	ELISABETH	12	0	F	4	CAA	X								1
10	TI	1222126709	ROJAS	ROJAS	MAUREEN	LISBETH	9	0	F	4	CAA	X								1
11	TI	1222114835	DIAZ	GAITAN	YEISON	SITVEN	11	0	M	5	CAA	X								1
12	TI	1222118104	PEREZ	ARENAS	ERIKOL	EDUARDO	11	0	M	5	CAA	X								1
13	TI	1118648818	ROJAS	ALARCON	JORGE	CAMILO	12	0	M	6	CAA	X								1
14	TI	1118652044	ROJAS	ROJAS	KAREN	TATIANA	11	0	F	5	CAA	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 14 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 14 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NESTOR EDUARDO ACUÑA DOMINGUEZ

Observaciones:

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

15037

Alimentación Escolar | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL CEDRAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000963

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	1119868426	GIL	RODRIGUEZ	LUISA	DANIELA	9	0	F	0	CAA	X	1
2	RC	1118851209	SAAVEDRA	CARVAJAL	EDGAR	ANDREY	5	0	M	0	CAA	X	1
3	RC	1118891061	GUARNIZO	PAREDES	YEFFERSON	ADRIAN	8	0	M	1	CAA	X	1
4	RC	1119748223	PARRA	HERRERA	BRANEY	ELIX	8	0	F	1	CAA	X	1
5	RC	1118059822	CARVAJAL	PEREZ	DYLAND	ANTONIO	7	0	M	2	CAA	X	1
6	NES	NI6516868820	LOPEZ	PLATA	SARETH	DAMILA	6	0	F	2	CAA	X	1
7	RC	1118871257	HOLGUIN	GARCIA	MYLAN	RUHOL	8	0	M	3	CAA	X	1
8	NES	NI6515057000	LOPEZ	PLATA	SAMAR	VALENTINA	8	0	F	3	CAA	X	1
9	TI	1118870122	PARRA	HERRERA	YEFFIX	HAYDU	8	0	F	3	CAA	X	1
10	TI	1118859345	GUARNIZO	PAREDES	YEIMER	ALEJANDRO	13	0	M	4	CAA	X	1
11	NES	NI6516858844	LOPEZ	PLATA	LEONELIS	NAZARETH	11	0	F	4	CAA	X	1
12	TI	1222119243	TORRES	FUQUEN	NICOLAS	MAURICIO	10	0	M	3	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 12 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 12 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible] ACOSTA RODRIGUEZ

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 de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR/PR1-MP002 Versión 2.0

16038

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL CONTROL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001461

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Nivel educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1118975377	BARON	BARAHONA	LINDA	MARIANA	6	0	F	0	CAA	X		1
2	RC	1118651185	HERNANDEZ	URBANO	MARIA	ISABEL	5	0	F	0	CAA	X		1
3	RC	1118651159	HURTADO	SOGAMOSO	ABNER	JOSIAS	5	0	M	0	CAA	X		1
4	RC	1118651214	MARIN	ARIAS	YOINER	ISAAC	5	0	M	0	CAA	X		1
5	RC	1118651069	MORA	RODRIGUEZ	GREISY	NATALIA	5	0	F	0	CAA	X		1
6	RC	1116675969	RAMIREZ	RUIZ	WILMER	JOSE	5	0	M	0	CAA	X		1
7	RC	1068214730	ARDEL	REUTO	DAYRO	SAMIR	7	0	M	1	CAA	X		1
8	NES	N4844669727	DUMA	PANORILLA	VALERIA	SOFIA	11	0	F	1	CAA	X		1
9	RC	1118651039	GOMEZ	SEGUA	IVONID	LUCERO	6	0	F	1	CAA	X		1
10	NES	N4844691184	HERNANDEZ	RUEDA	NOHEMI	ALEJANDRA	6	0	F	1	CAA	X		1
11	RC	1118651089	HERRERA	HERNANDEZ	SULY	YESINTH	7	0	F	1	CAA	X		1
12	PPT	5809078	SALCEDO	DUMA	KELLY	ALEJANDRA	6	0	F	1	CAA	X		1
13	NES	N4844553069	VERA	INFANTE	ROSA	LINDA	7	0	F	1	CAA	X		1
14	NES	N4844531746	FALCON	CARRILLO	EMDENELA	ANUEMAR	5	0	F	2	CAA	X		1
15	TI	1116659698	GUERRERO	RAMIREZ	YURANI	SIRLEY	5	0	F	2	CAA	X		1
16	RC	1118650979	PONGUTA	SEPULVEDA	YAHILIN	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X		1
17	NES	N4844650133	VERA	INFANTE	MARIELBE	ALEJANDRA	9	0	F	2	CAA	X		1
18	RC	1118650843	VILLASANA	ASBURRE	ELBER	CAMILO	7	0	F	2	CAA	X		1
19	RC	1115865765	VILLASANA	SEGUA	JHAN	CARLOS	8	0	M	2	CAA	X		1
20	NES	N4844531836	FALCON	CARRILLO	EMMANUEL	ALEJANDRO	10	0	M	3	CAA	X		1
21	RC	1022126756	GONZALEZ	ESPINOSA	LAURA	SOFIA	8	0	F	3	CAA	X		1
22	TI	1157966202	HERRERA	RAMIREZ	EIMY	DAYAN	9	0	F	3	CAA	X		1
23	TI	1116742381	SANTAFE	RUIZ	MARIA	TIBISAY	9	0	F	3	CAA	X		1
24	TI	1118658411	SEGUA	RODRIGUEZ	WENDY	XIOMARA	10	0	F	3	CAA	X		1
25	NES	N4844560765	BRICEÑO	INFANTE	ANDRE	ISAIAS	12	0	M	4	CAA	X		1
26	NES	N4844560804	ACEVEDO	CARILLO	YONNYS	ANDRS	14	0	M	4	CAA	X		1
27	TI	1118650477	COLON	VALENCIA	MARIA	LUISA	9	0	F	4	CAA	X		1
28	TI	1118650214	GOMEZ	SEGUA	WILLIAM	FABIAN	10	0	M	4	CAA	X		1
29	TI	1116663681	GONZALEZ	MOLINA	WILDER	ANDREY	10	0	M	4	CAA	X		1
30	NES	N3824468779	LINARES	CARRILLO	CARLOS	JOSE	12	0	M	4	CAA	X		1
31	NES	N4839489586	LINARES	CARRILLO	MARLY	CARUANA	10	0	F	4	CAA	X		1
32	TI	1116742349	SANTAFE	RUIZ	OLIVER	STIVEN	11	0	M	4	CAA	X		1
33	TI	1118640863	SEGUA	RODRIGUEZ	JHAVER	DUWA	12	0	M	4	CAA	X		1

FR-PR-(APM) Versión 3.0

16039

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL CONTROL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000463

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondiente la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
34	TI	1120034126	SEGUA	BOBELO	MARMAR		11	0	F	4	CAA	X	1
35	TI	1118588676	BOGAMOSO	COLON	ABLY	VALERIA	10	0	F	4	CAA	X	1
36	NES	NES34601557	LINARES	LINARES	JANYOR	JOSE	10	0	M	5	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 36 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 36 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NESTOR RICARDO ACOSTA RODRIGUEZ

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.
- Garantizar del cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

1604O

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0601 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL SURE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000080

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1115573385	CLARTE	INFANTE	ANNA	LEAH	6	0	F	0	CAA	X								1
2	RC	1119871800	CALDERON	MORALES	DILAN	LEANDRO	7	0	M	1	CAA	X								1
3	RC	1119874629	GONZALEZ	TELLEZ	ANTONIO	JOSE	8	0	M	1	CAA	X								1
4	TI	1222124592	AVILA	LOPEZ	JHON	ALFONSO	9	0	M	3	CAA	X								1
5	RC	1119849826	GRANADOS	NARANJO	CRISTIAN	NICOLAS	12	0	M	4	CAA	X								1
6	TI	1119858468	TONOCOLIA	AVILA	SARA	MELISA	9	0	F	4	CAA	X								1
7	TI	1025405447	GUAMARE	DIAZ	CRISTIAN	ALEXIS	10	0	M	5	CAA	X								1
8	TI	1119858161	SOGAMOSO	CARVAJAL	ALBERTH	CAMILO	10	0	M	5	CAA	X								1
9	TI	1119858144	VILLASANA	SIGUA	WENDIS	ANDREA	11	0	F	5	CAA	X								1

*NNAJ: Niña, niño, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 9 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 9 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NESTOR EDUARDO ACOSTA BOHORQUEZ

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del interno.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del interno para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16041

Alimentación | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA CARIJYA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001364

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondo la entrega del Complemento Alimentario: 1								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	TI	1118650834	ESTUPA	SALON	MILAN	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X								1
2	TI	1118650809	SALON	CERINZA	SAMANTA		11	0	F	3	CAA	X								1
3	TI	1118640808	CAMARGO	PERICO	ISAEL	ANDEVESTIVEN	12	0	M	4	CAA	X								1
4	TI	1118650436	CORDOBA	ESTUPA	YESICA	LORENA	10	0	F	4	CAA	X								1
5	NES	3456446400806	MOSQUERA	ANGULO	MELISS	DAYANA	15	0	F	5	CAA	X								1

*NNAJ: Niña, niño, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 5 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 5 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: RECTOR EDUARDO AGUSTIN ENRIQUEZ

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 rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la necesidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PP-11-APND Versión 2.0

16042

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LAS TAPIAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001208

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual comenzará la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario:	Total días de consumo
1	RC	1118650676	ALVARADO	SALON	ELIAN	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X		1
2	RC	1118651677	ESTEPA	SALON	EVA	SOFIA	8	0	F	1	CAA	X		1
3	RC	1118650632	GOMEZ	ESPELUNDA	MIA	YARETZY	7	0	F	1	CAA	X		1
4	TI	1118650651	ANDOLA	CORREA	MELCY	TATIANA	8	0	F	3	CAA	X		1
5	TI	1029284116	CAMARGO	SALON	BREYMAN	ESTIVEN	11	0	M	3	CAA	X		1
6	TI	1118650601	ESTEPA	SALON	JESUS	RONI	8	0	M	3	CAA	X		1
7	TI	1222128256	MEJIA	GILON	CARLOS	ANDRES	8	0	M	3	CAA	X		1
8	TI	1118650457	ARCHILA	SALON	CRISTY	NATALY	9	0	F	4	CAA	X		1
9	TI	1118650181	GOMEZ	VAQUERO	YON	CALOS	10	0	M	4	CAA	X		1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 9 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 9 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NESTOR EDUARDO ACOSTA RODRIGUEZ

Observaciones:

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

FR.PR.LAMR2 Versión 2.0

16043

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL MARAJURE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000872

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día (días) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1222132764	ALFONSO	GALEANO	JHOHANDITH	XIMENA	5	0	F	0	CAA	X	1	
2	RC	1119512056	ORTIZ	RODRIGUEZ	EVELYN	DRIANA	5	0	F	0	CAA	X	1	
3	RC	1115868172	PERAZA	ZAMORA	ANYI	LISBO	5	0	F	0	CAA	X	1	
4	NES	N4044924560	RAMIREZ	SILVA	ALEXXON	JOSE	6	0	M	0	CAA	X	1	
5	RC	1119051252	TORRES	RONDON	LUIS	ARIEL	6	0	M	0	CAA	X	1	
6	RC	1119650580	GAMBOA	TORRES	DIGNY	LORENA	7	0	F	1	CAA	X	1	
7	RC	1119650570	ROJAS	VERGARA	DUVLER		7	0	M	1	CAA	X	1	
8	TI	1115865626	LOBATON	SALCEDO	JULIETH	PAOLA	8	0	F	2	CAA	X	1	
9	TI	1119650316	CORDOBA	ORZO	JERSAN	NOA	9	0	M	3	CAA	X	1	
10	TI	1115665759	GOMEZ	BASTILLA	ANNY	ISABELLA	9	0	F	3	CAA	X	1	
11	TI	1119650367	ZAMORA	CORREA	DAIRA	NIKOL	10	0	F	3	CAA	X	1	
12	TI	1119650618	MANECHA	MORA	PEDRO	WILLIANS	9	0	M	4	CAA	X	1	
13	NES	N4044610379	RAMIREZ	SILVA	NNOBLIS	ADRIANA	10	0	F	4	CAA	X	1	
14	TI	1119511569	ORTIZ	RODRIGUEZ	JOSE	ALEJANDRO	12	0	M	5	CAA	X	1	

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 14 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 14 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NESTOR EDUARDO ACOSTA RODRIGUEZ

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16044

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0561 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: - 285125000865

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO Y GRUPO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día habil al cual corresponde la entrega del Complemento alimentario: 1 / Marque con una X si ese día el Titular de derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	5	1118651123	LOZANO	ROBLES	MARIA	ANGEL	8	0	F	2	CAA	X	1
2	3	1118650765	SALAS	DEPULVEDA	ERIKA	LUCIA	9	0	F	1	CAA	X	1
3	3	1118650563	CHACON	GOMEZ	DUVAN	JAVIER	7	0	M	1	CAA	X	1
4	3	1118650937	GONZALEZ	MAYORGA	DILAN	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X	1
5	3	1118648588	PEREZ	GONZALEZ	SHIRET	LIGETH	12	0	F	5	CAA	X	1
6	3	1118648788	RODRIGUEZ	GAMBOA	KAREN	MELISSA	12	0	F	6	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJR: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 6 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 6 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: HECTOR EDGARDO AGUDELO BOHORQUEZ

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Es preciso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PR1-MP02 Versión 2.0

16045

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN LUIS DEL TRAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385125000040

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1118051185	ROJAS	VACCA	NICOL	SARAY	7	0	F	1	CAA	X								1
2	RC	1118051015	MALDONADO	JERONIMO	ROSAURA	FERNANDA	8	0	F	1	CAA	X								1
3	NES	N4844518287	GONZALEZ	ZAMBRANO	NELSON	JOSE	8	0	M	2	CAA	X								1
4	TI	1118690745	MALDONADO	JERONIMO	MABEL	LIZETH	7	0	F	2	CAA	X								1
5	RC	1118873109	MORENO	PAEZ	ZULY	ALEXANDRA	7	0	F	2	CAA	X								1
6	RC	1222127936	TOMDON	BACCA	FERMAIN		8	0	M	2	CAA	X								1
7	TI	1028957229	AVILA	VACA	KAROL	STEFANIA	8	0	F	3	CAA	X								1
8	PPT	1118881	PEREZ	BRICEÑO	DAYANNYS	SOFIA	11	0	F	3	CAA	X								1
9	TI	1029404404	AVILA	VACA	MARLON	SAMUEL	10	0	M	4	CAA	X								1
10	TI	1118658205	BACCA	BOVELO	MAYDON	ESTIVEN	9	0	M	4	CAA	X								1
11	TI	1118658633	BACCA	GUTIERREZ	FABER	ENRIQUE	10	0	M	4	CAA	X								1
12	NES	N4844128709	GONZALEZ	ZAMBRANO	NELYMAR	ESMERALDA	13	0	F	4	CAA	X								1
13	PPT	5239055	BRICEÑO	IZQUIERDO	WILLY	JESUS	12	0	M	5	CAA	X								1
14	NES	N4844129707	GONZALEZ	ZAMBRANO	NERGIMAR	DEL CARMEN	10	0	F	5	CAA	X								1
15	TI	1222118080	MALDONADO	JERONIMO	YURY	ALEJANDRA	8	0	F	3	CAA	X								1

*NNAJ: Niña, niño, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 15 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 15 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NESTOR EDUARDO ACOSTA BOHORQUEZ

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 las Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vocales y/o supervisores del mismo.
- En la cultura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe y veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16046

Alcaldía Pronto | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN NICOLAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000031

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1115806877	CAMARGO	MEDINA	OSCAR	DAVID	9	0	M	4	CAA	X								1
2	TI	1115865851	CACCEDO	CRISTIANO	CARLOS	ANTONY	8	0	M	2	CAA	X								1
3	TI	1222134113	ACEVEDO	GRESMALDO	SARA	VALENTINA	8	0	F	3	CAA	X								1
4	TI	1115864886	CAMARGO	MEDINA	SARA	VALENTINA	8	0	F	3	CAA	X								1
5	TI	1119680655	BARRIOS	MARTINEZ	LIDETH	NATHALIA	9	0	F	3	CAA	X								1
6	TI	1116053420	SANABRIA	RIVERAS	NELSON	SEBASTIAN	10	0	M	3	CAA	X								1
7	TI	1222113816	PRADA	GADENA	YINETH	NATALIA	12	0	F	4	CAA	X								1
8	TI	1118650321	PRADA	GIRON	JOAN	ANDREY	10	0	M	4	CAA	X								1
9	TI	1118650845	GARRIDO	MARTINEZ	MICHAEL	OSWALDO	11	0	M	5	CAA	X								1
10	TI	1120658344	PRADA	GIRON	JHITSA	SAMAK	13	0	F	5	CAA	X								1
11	TI	1115863508	PUERTA	CRISTIANO	DISBY	SELENA	10	0	F	3	CAA	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 11 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 11 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NESTOR EDUARDO ACOSTA RODRIGUEZ

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 en la sede educativa.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16047

Alimentación Escolar | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 9001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SANTA TERESITA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000886

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (1 al 31) en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 1 — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	TI	1118655625	MACUALO	ZAMORA	YULIAN	FABIAN	8	0	M	2	CAA	X	1
2	TI	1118658056	MONTAÑEZ	CORREA	JENIFER	DAYANA	9	0	F	2	CAA	X	1
3	RC	1118658030	RODRIGUEZ	SILVA	ANGEL	ADRIAN	8	0	M	2	CAA	X	1
4	PPT	7440151	PEREZ	ACOSTA	KIMBERLI	SELENA	9	0	F	3	CAA	X	1
5	TI	1118653481	ZAMORA	MARQUEZ	ELSY	MARIANA	9	0	F	3	CAA	X	1
6	PPT	7442240	PEREZ	ACOSTA	ARTURO	MANUEL	10	0	M	4	CAA	X	1
7	TI	1115883751	ZAMORA	ALFONSO	LIZARDO		8	0	M	4	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 7 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 7 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible] NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NESTOR EDUARDO ACOSTA MORQUEZ

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.

160485

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación	**CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

DATOS GENERALES					
OPERADOR	**FEDAG S.A.S**			**CONTRATO N°**	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDICATIVA LUIS HERNANDEZ VARGAS			**CÓDIGO DANE**	185125000029
DEPARTAMENTO:	CASANARE			**CÓDIGO DANE**	85
MUNICIPIO:	HATO COROZAL			**CÓDIGO DANE**	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	**NESTOR EDUARDO ACOSTA BOHORQUEZ**				

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
ALTAMIRA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	15	15	225	
	RI				
EL CEDRAL	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	12	15	180	
	RI				
EL CONTROL	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	33	15	495	
	RI				
EL SUNI	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	9	15	135	
	RI				
LA CABUYA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	5	15	75	
	RI				
LAS TAPIAS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	9	15	135	
	RI				
MARAURE	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	14	15	210	
	RI				
NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	6	15	90	
	RI				
SAN LUIS BELTRAN	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	17	15	255	
	RI				
SAN NICOLAS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	11	15	165	
	RI				
SANTA TERESITA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	7	15	105	
	RI				
TOTAL		**138**	**15**	**2,070**	

CAIM/CAIT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde

16049

Alimentos para Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG S.A.S	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDICATIVA LUIS HERNANDEZ VARGAS			CÓDIGO DANE	185125000029
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	HATO COROZAL			CÓDIGO DANE	85125
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	NESTOR EDUARDO ACOSTA BOHORQUEZ				

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	0	0	0	0
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	288	0	18
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	96	0	6
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	1686	0	114
GRAN TOTAL	**0**	**2070**	**0**	**138**

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro y control diario de asistencia de los niños, niñas, adolescentes y jovenes, que se diligencia en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	Hato Corozal				
FECHA:	05 DIA	Abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR		NESTOR EDUARDO ACOSTA BOHORQUEZ			

16059

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UB 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ALTA MIRA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125001151

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (4 al 22) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario															
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X en los días en el Título de Derecho hasta el complemento alimentario															
1	5	1118851240	BONILLA	JIMENEZ	ELIAS		8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1118851213	SOPA	RUIZ	JUNIOR	ALBERTO	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118851112	CARVAJAL	ROMERO	NEIRA	CELESTE	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118851842	ROJAS	MESA	SMITHY	ZAMARA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	2	1232133938	DIAZ	CAITAN	YEFERSON	ALEXIS	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118850848	BONILLA	RINCON	NICOLL	MARIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	2	1118850708	ZUÑIGA	DIAZ	IAN	ALEJANDRO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	2	1118850424	SOJA	CARVAJAL	JHOBSAN	ADRIAN	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	2	1144724831	RODRIGUEZ	GONZALES	SARA	ELISABETH	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	2	1118850054	CORDOBA	CARVAJAL	DILMER	JOSUE	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	2	1222126780	ROJAS	ROJAS	MAUREEN	LISBETH	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	2	1118858810	ROJAS	ALARCON	JORGE	CARLOS	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	2	1118858044	ROJAS	ROJAS	KAREM	TATIANA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	2	1222114935	DIAZ	CAITAN	YOSSIN	SITHEN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	2	1222118134	PEREZ	ARENAS	CAMOL	EDUARDO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 225 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 225 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NESTOR EDUARDO ACOSTA GONZALEZ

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 disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento es fiel reflejo de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control de programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16091

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85125

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL CEDRAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000932

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA	PRIMER NOMBRE DEL NNA	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE MODALIDAD	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22) en el que corresponda la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
1	2	1222115040	TORRES	PUQUEN	NICOLAS	MAURICIO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	2	1119903048	GUARNIZO	PAREDES	YEIMER	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	5	1118971012	HOLGUIN	GARCIA	NYLAH	KUHOL	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	2	1118971032	PARRA	HERRERA	YERYX	NAYDIN	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
5	5	1118859812	CARVAJAL	PEREZ	DYLANO	ANTONIO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
6	8	NM01809582	LOPEZ	PLATA	SARAH	VALENTINA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
7	8	NM01809644	LOPEZ	PLATA	LEONELIS	NAZARETH	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
8	8	NM01809628	LOPEZ	PLATA	SARETH	CAMILA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
9	5	1115746223	PARRA	HERRERA	BRISHEY	ELIS	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
10	5	1118863561	GUARNIZO	PAREDES	YERLYNSON	ADRIAN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
11	5	1118863108	SAAVEDRA	CARVAJAL	EDGAR	ANDREY	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
12	5	1115863428	GIL	RODRIGUEZ	LUBIA	DANIELA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

*NNA: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 180 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 180 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NESTOR EDUARDO ACOSTA GONZALEZ

Observaciones:

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

FEMP-SPAE Versión 2.0

16052

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: HATO COROZAL — CÓDIGO DANE: 85139
OPERADOR: FEDAG G.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL CONTROL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285139000983
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

TIP	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes y cual complemento se entrega del Componente Alimentario: 4 6 8 7 9 11 13 15 14 16 18 19 20 21 22 — Marque con una X el ciclo de menús recibido en el complemento alimentario	TOTAL DE RACIONES
1	3	1118870677	BAYON	BARANCHA	LUCIA	MARIANA	6	0	F	0	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
2	3	1119901165	HERNANDEZ	URIBANO	MARIA	ISABEL	5	0	F	0	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
3	3	1119851155	HURTADO	SOGAMOSO	ABNER	JOSUE	6	0	M	0	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
4	3	1119851214	MARIN	ARIAS	YOMER	ISAAC	6	0	M	0	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
5	3	1119851366	MORA	RODRIGUEZ	GREIDY	NATALIA	6	0	F	0	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
6	3	1119851080	HOYOS	HERNANDEZ	EMLY	YESENIA	7	0	F	1	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
7	3	9484660[illegible]	VERA	BARRETO	KORA	LINDA	7	0	F	1	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
8	3	1119851086	GOMEZ	SIGUA	ANDRIS	LUCERO	8	0	F	1	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
9	3	1108214720	ANGEL	ROJAS	DAYRIS	ISABEL	7	0	M	0	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
10	3	9484660[illegible]134	HERNANDEZ	PATIÑA	ADRIANA	ALEJANDRA	9	0	F	1	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
11	10	5996076	SALCEDO	OSMA	KELLY	ALEJANDRA	5	0	F	1	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
12	3	9484660[illegible]717	OLAYA	PANDRILLA	VALERIA	SOFIA	11	0	F	1	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
13	3	1119858075	PINILLA	REPOLVERA	YAMILIN	SOFIA	1	0	F	2	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
14	3	9484603[illegible]2186	FALCON	CARRILLO	DIGNELA	ABIGAIL	9	0	F	2	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
15	3	1119858780	VILLASANA	SIGUA	JUAN	CARLOS	6	0	M	0	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
16	3	9484640[illegible]133	VERA	INFANTE	MARILUS	ALEJANDRA	9	0	F	2	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
17	3	1119858[illegible]	SEGUA	RODRIGUEZ	WENDY	YOHANA	10	0	F	3	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
18	3	1123736280	HERRERA	RAMIREZ	DANY	DAYAN	8	0	F	3	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
19	3	1222126755	GONZALEZ	ESPITIA	LAURA	SOFIA	8	0	F	3	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
20	3	1119114280	SANTAFE	RUIZ	MAYSA	TIBSAY	8	0	F	3	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
21	3	9484603128[illegible]	FALCON	GARRILLO	EMMANUEL	ALEJANDRO	10	0	M	3	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
22	3	1119849[illegible]	SEGUA	RODRIGUEZ	JUNIOR	DAYAN	12	0	M	4	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
23	3	1120304120	SEGUA	ROMERO	MAXIMAR		11	0	F	4	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
24	3	1119742349	SANTAFE	PAEZ	OLEIVER	STIVEN	11	0	M	4	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
25	3	1119850314	GOMEZ	SIGUA	YELLINA	FABIAN	10	0	M	4	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
26	3	9485[illegible]4[illegible]79	LINARES	CARRILLO	CARLOS	JOSE	12	0	M	4	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
27	3	1[illegible]4[illegible]7	COLON	VALENCIA	INAVIA	LEIDA	9	0	F	4	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
28	3	9485[illegible]4[illegible]6	LINARES	CARRILLO	MARLY	CARLENIS	10	0	F	4	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
29	3	1119853851	GONZALEZ	MOLINA	WILDER	ANDREY	10	0	M	4	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
30	3	1119858[illegible]75	ROCAMORA	COLON	ASLY	VALENA	10	0	F	4	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
31	3	9484[illegible]7563	BACCIDO	INFANTE	ANDRE	ISAIAS	12	0	M	4	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
32	3	9484[illegible]8861	ACEVEDO	CARRILLO	YOHANS	ANDRE	14	0	M	4	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18
33	3	9483[illegible]527	LINARES	LINARES	JANYOR	JOSE	11	0	M	5	DAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	18

*EDAD: Años, Meses, Días

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 495 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 495 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG G.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NESTOR EDUARDO ACOSTA SOGAMOSO

Observaciones

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

FR-FO-MP02 Versión 2.0