16553

Alimentos para aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. LIM 9001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CAMILO TORRES
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001163
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 SUMINISTRO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día real o con el 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	1119907952	MOSQUERA	CUARLOSIN	EVELIN	YESSIKA	8	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1119907995	TARACHE	TARACHE	JUAN	ESTEBAN	9	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1119907710	TARACHE	TAPON	HOMO	SIMONA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1119907745	TARACHE	TARACHE	SERGIO	DAVID	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	2	1119902268	TARACHE	TAPON	STIVEN	ARALDO	14	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1038826478	ROJAS	LOPEZ	JUAN	FELIPE	8	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1119907186	CONOYO	ARIZA	LINDA	MARIANA	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1119901434	VALLEJO	CELYS	MARILIN		11	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1119778874	TARACHE	CARVAJAL	DIANA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA		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: 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: JAIRO GUILLERMO FORERO GUARNIZO

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

1569

16554

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL BICHAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000093

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL BENEFICIARIO	SEGUNDO APELLIDO DEL BENEFICIARIO	PRIMER NOMBRE DEL BENEFICIARIO	SEGUNDO NOMBRE DEL BENEFICIARIO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (sin el mes) que corresponde a 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 - Siempre con una X si ese día que el Titular de derecho recibe el Complemento alimentario	
1	3	1118867767	GUANARO	GARCIA	WILMER	ALEXIS	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	3	1118867727	JIMENEZ	SARMIENTO	DIEGO	ANTONIO	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	3	1233810975	ORTIZ	JIMENEZ	WILDER	DAVID	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	3	1118866138	BALTA	LANDAETA	ELIER	SAID	9	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	3	1118843016	ROLDAN	PEREZ	ANGEL	DAVID	9	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	3	1118843678	BUSTAMANTE	PEÑA	ANDRES	JULIAN	9	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
7	3	1118843650	HERNANDEZ	PELAYO	HELLEN	LUCIANA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
8	3	1118867375	ORTIZ	SEGUA	DARWIN	FREDI	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
9	3	1118843633	PONGUTA	VASQUEZ	DARWIN	YONELSIN	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
10	3	1118866513	ANTOLINEZ	OSO	ALISSON	LUCIANA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
11	3	1222127980	RUIZ	CARREÑO	ANA	CAMILA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
12	3	1118862077	HERNANDEZ	BENITEZ	BRENDA	ISABELA	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
13	3	1118866182	GUEVARA	SEGUA	ELYO	MARED	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
14	3	1118866412	GARCIA	JIMENEZ	YAMID	RIAS	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
15	3	1118843380	RODRIGUEZ	GUARAY	NICOLAS	SANTIAGO	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
16	3	1118866142	TARACHE	CARANUCHE	SARAI	GISSEL	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
17	3	1118842041	ROLDAN	PEREZ	EIDY	SOFIA	11	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
18	3	1104871022	GOMEZ	MANCILLA	LAURA	CAMILA	10	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
19	3	1118866173	JIMENEZ	SARMIENTO	YUDI	YULIETH	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
20	3	1118843338	MANRIQUE	HERNANDEZ	ZHARICK	ARIANA	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
21	2	1118866333	JIMENEZ	SARMIENTO	JHOJAN	STIVEN	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
22	3	1222122074	PIÑACHE	ALFONSO	KEVIN	SMITH	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
23	3	1118842938	JERONIMO	ORTIZ	CAROL	DAYANA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
24	2	1118838660	TARACHE	GARCIA	YHISMERLI	SOLIRIA	13	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
25	2	1118867125	TUMAY	JIMENEZ	MAICON	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
26	2	1118860723	HUMO	CARREÑO	LAUDI	MARIANA	12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
27	2	1118860709	NARANJO	HERNANDEZ	JOHAN	FERNANDO	12	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
28	2	1118860647	ANTOLINEZ	OSO	DILAN	FERNANDO	12	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
29	2	1120861845	PIÑACHE	ALFONSO	FALINER	ESTIVEN	11	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
30	2	1120861334	ORTIZ	SEGUA	DERLY	MIGALY	12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
31	2	1117455516	ANGULO	SANTANA	EDINSON	ESTIVEN	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
32	2	1118857590	ROLDAN	PEREZ	ISABELA	VIVIANA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
33	2	1118849263	MILLAN	DIAZ	SARA	DANIELA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
34	2	1118857660	HERNANDEZ	BENITEZ	YERSABON	STIVEN	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
35	2	1118858068	ORTIZ	SOGUA	EMEEER	FRANFY	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
36	2	1118858811	GARCIA	JIMENEZ	DORIS	ANGELIS	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
37	2	1118860060	SEGUA	BALTA	EMERSON	STIVEN	12	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

0491

16555

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL GIRAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000495
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 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 la que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario															
28	3	1118857127	DURAN	CARREÑO	JHON	SEBASTIAN	11	1	M	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TIPAC: 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: 570 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 570 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER [illegible] PINACUA

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 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.

1451

FO-PR-NPMC Versión 2.0

16556

Alimentos para aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL CARIBE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001104

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 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 mes al cual corresponde la entrega del complemento alimentario														Total días de asistencia
												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	2	1123904679	SUAREZ	CAMPUZANO	JHOSER	JUSTIN	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1222133568	MACDONADO	RUIZ	CAIB	ELIZZER	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	9483987307[illegible]	COLMENARES		ARIAN	YURELI	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1118868388	HUMO	OROS	BROWN	STIVEN	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1118868718	CARVAJAL	BARRIOS	ISRAEL	YESID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118943795	SEGUA	TUPAMTEHE	YEFFER		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1118868554	SEGUE	MARTINEZ	WILEIDY	LARITZA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	3	1118867513	TARACHE	BAREÑO	JOHAN	JAMER	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	3	1118865765	BAREÑO	OJEDA	ADRIANA	LUCIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	3	1223116397	HUMO	OROS	ANA	FERNANDA	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	3	1223115404	CORREA	BAREÑO	LUIS	EDUARDO	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	3	1118863268	ACOSTA	OJEDA	JOSE	SANTIAGO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	3	1223123710	LOPEZ	GOMEZ	WILMAR	DAVID	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	3	1223122045	CARVAJAL	BARRIOS	SHEIDY	YAZURI	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	3	1118942534	RODRIGUEZ	TUPAMTEHE	DAYANNY	ALEXA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	3	1118863940	BELLO	LOPEZ	ELIANIS	SARURI	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	3	1223119789	RUIZ	GONZALEZ	MARIA	FERNANDA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	3	1118861427	ORTIZ	GUALDRON	STEFANNY		11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	3	1118860770	LOPEZ	GOMEZ	ISABELA		10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	3	1118862170	ARDINAS	MARTINEZ	TANIA	ESPERANZA	11	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: 300 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 300 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [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 veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

1692

FEPAS-MPAE Versión 2.0

16557

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL VIJAGUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000663

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 - Escribir el día REAL en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												6	6	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22
												Número de clase de atención - Marque con una X si ese día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
1	3	1129883403	ARELLA	PLATA	RENATA		7	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1143865213	MOJICA	MARIN	ROBERTH	SANTIAGO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1143867871	ACOSTA	GALVAN	GILMAR	ANTONIO	4	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1101791049	BETANCOURT	PINTO	DANNA	SOFIA	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1123116898	ROJAS	GUTIERREZ	CRISTIAN	CAMILO	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1196214728	BENITEZ	CRIOLLO	MIGUEL	ANGEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	3	1220126597	LOPEZ	SUA	LAURA	SALOME	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	3	1119868836	MARIN	GUAYAY	DANIELIS	SALOME	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	3	1119402277	ABRIL	SIGO	YERSON	FERNANDO	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	3	1115563580	ACOSTA	CASTAÑEDA	NICOLAS		10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	3	1115564380	APONTE	OCHOA	VALERIA	CAMILA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	3	1115560483	FERNANDEZ	HIGUERA	IRENE		12	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	2	1113563173	BECERRA	PINZON	JOMAR	ESTIVEN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	2	1223118190	LOZANO	HEREDIA	CARLOS	EMMANUEL	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	2	1115560697	GUEVARA	NIÑO	CRISTOBAL	ARMANDO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	2	1123115039	GUTIERREZ	YARA	JUAN	ESTEBAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	2	1113562141	TUNAY	AFRICANO	ARTHUR	SANTIAGO	10	0	M	6	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: 256 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 256 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO ALEXANDER [illegible] TIBADUIZA

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

1552

Página [illegible] Versión 2.0

16558

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EZEQUIEL MORENO Y DIAZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000213

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 ETNICA	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															
1	3	1118888181	GARCIA	ABRIL	MARIA	ALEJANDRA	8	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	3	1118888169	BARRETO	CHAVEZ	DOMINGES	HIPOLITO	8	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	3	1222125481	PARALES	SAENZ	YINA	SORELY	8	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	3	1118887913	SANDOVAL	MILLAN	KARY	SELENNA	9	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
5	7	1115560784	CALDERON	SANDOVAL	YOFER	ALEXANDER	10	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
6	3	1115560346	JAIPE	BARRETO	FAUNER	SANTIAGO	10	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
7	3	1118887262	JAIPE	BARRETO	ZURYMAR		11	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
8	2	1118887258	BARRETO	RODRIGUEZ	TAMA	ALEJANDRA	11	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
								0	F	4																		

*NIÑA/O: 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: JANNETH [illegible]

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de esta documento reconoce 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 firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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

FR-PAE-[illegible] Versión 2.0

16559

Alimentar | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0601 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO MIRANDA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000183
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 complemento	Marque con una X el día que el niño/a asistió a recibir el complemento alimentario (4 5 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22)	Total días de consumo
1	3	1118887954	URBANO	RAMOS	ANGEL	JOHANN	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	3	1222111665	LOPEZ	VILLADIEGO	ADRIAN	MATHIAS	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	3	1115887766	BARRIO	TARACHE	ELIAN	LUNEMAR	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	3	1115887235	AGUIRRE	VILLEGAS	EVELYN	JULIET	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	3	1115887157	FONSECA	PEREZ	LAURA	CAROLAIN	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	3	1115884772	VELANDIA	NARANJO	CARMELO		8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
7	3	1117889118	carreño	VELANDIA	KEBIN	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
8	3	9485043247 18	GARCES	MENDOZA	YURBEN	ALEXANDER	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
9	3	1115888880	CELY	RIOS	LAURA	KARINA	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: 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: [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 reposar conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de las visitas de supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma en el presente 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 ser necesarios se para garantizar la validez del mismo.

151

16560

Alimentos para aprender | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: GUADALUPE SALCEDO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000975

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 ración (Desayuno o Almuerzo)	FECHA DE ENTREGA - Escribir el 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 el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1115664035	ORDOÑANCHO	RINCON	ESTEFANIA		5	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	5	1026732065	ORTIZ	SANTIESTEBAN	HILDYFREDY	LEANDRO	5	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	5	1115665413	AFRICANO	PEREZ	JUAN	GABRIEL	6	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	2	1115663215	PEÑALOZA	RINCON	ROSA	LISETH	10	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
5	2	1115663214	PEÑALOZA	RINCON	ANGIE	LISETH	10	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
6	5	1115663315	TARACHE	SALON	LUSY	VIVIANA	11	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
7	2	1115663535	SANCHEZ	ALCIAS	JAIMES		10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
8	2	1115663539	TARACHE	RAMIREZ	YERMIS	EZEQUIEL	12	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
9	2	1115662738	ORTIZ	VEGA	JANESON	JACID	13	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
10	2	1115663535	AFRICANO	PEREZ	DANNA	GABRIELA	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 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: JAIME [illegible] TIBAQUIRA

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

9451

16561

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: GUILLERMO CANO IZAZA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000521

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	FECHAS DE ENTREGA (Escriba el día del mes correspondiente a la entrega del complemento de Alimentación)														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 el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1115967400	GONZALEZ	RIAÑO	YAMEL	LOANA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
2	5	1113863680	ARIAS	HIDALGO	BRAYAN	SMITH	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
3	5	1113866237	SANDOVAL	HUERTAS	ERICK	ADRIAN	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1116866083	URBANO	LADINO	YOHAN	SEBASTIAN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1113866759	LARA	ROLDAN	YURI	MELITZA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1113862790	LARA	ROLDAN	MILTON	FREMMY	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1222126884	GUERRERO	TARACHE	MARIA	EMA	6	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	NUIP 1113862790	ROJAS	GARAVITO	ALEXANDER	ALEXANDER	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1222126887	SANDOVAL	HUERTAS	YEIMMYSON	TATIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	2	1113863683	JAIMES	ARAYA	VALENTINA		11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	2	1113858284	LARA	ROLDAN	KEVIN	ANDREY	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	2	1115123706	ARIAS	HIDALGO	SEBASTIAN		10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	2	1115858076	LARA	ROLDAN	ANGIE	MARIENT	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	2	1222114206	ARIAS	LOPEZ	ANGIE	TATIANA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	2	1113868133	ESTRADA	SANDOVAL	JINNETH	KARINA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	2	1116857318	ESTRADA	JARA	JUAN	RICARDO	10	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	2	1113859267	JAIMES	ARAYA	YENNIFER	DANIELA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	2	1113859474	SANDOVAL	HUERTAS	DUMAR	ALEXANDER	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	2	1113859268	SILVA	CHAVEZ	BRYAN	JULIAN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	2	1113857477	GONZALEZ	RIAÑO	DIAN	MICHELL	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	2	1113868166	TUAY	BOLIVAR	JOSE	WHITMAN	14	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 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: JAIRO ALEJANDRO PEDRAZA TEQUIA

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 de los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Es preciso el cuidado del medio ambiente haciendo 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.

651

16562

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ISLAS DEL CARIBE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001708

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	TOMA DE ENTREGA – Escriba el día (4,5,6,7,8,11,12,13,14,15,18,19,20,21,22) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención – Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario	Total días de consumo
1	3	1118872793	SILVA	TARACHE	JHOJAN	ESTIVEN	7	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	10
2	3	1222127818	ROSAS	MALDONADO	MICHELLE	CRISTINA	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	3	1118864507	BRAVO	GALINDO	IMER	JHOSUA	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	3	1118865408	DURAN	GUERRERO	DANNY	YULITZA	6	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	3	1118863273	MARTINEZ	ESTRADA	ANDRES	EDUARDO	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	3	1029869067	SANCHEZ	ORTIZ	JULIAN	ANDRES	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
7	3	1118868211	SILVA	TARACHE	WILLIAM	SILVANO	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
8	3	1118867105	BERNAL	INOCENCIO	JEIMER	OTO	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
9	2	1118868234	BRAVO	SUAREZ	TARO	MAURICIO	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
10	3	1118862719	GUALDRON	GERONIMO	DAVIS	JHEISHT	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
11	3	1118862719	GUALDRON	GERONIMO	DAVIS	MARBHIT	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
12	3	1118862129	BRAVO	GALINDO	YATSOFER	DAVID	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

*NIVAL: Niño, niña, adolescente o joven

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: ____ — 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: JANNELLY COLOMA YORDANES TIBOLLA

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

8451

16563

Alcaldía de Paz de Ariporo | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE DE SUCRE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001147

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DEL ESTUDIANTE	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	GRADO	LUGAR QUE OCUPA	TIPO DE ACOMPAÑANTE	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes en que hace la entrega del Componente 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 - Diligencie con una X el día que el Titular del Derecho recibió el componente alimentario															
1	5	1118858084	MARIN	DURAN	DAIANA	WILDDY	2	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
2	5	1118857011	LEMUS	SILVA	JOSE	MIGUEL	6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
3	5	1118858571	ABRIL	OJEDA	DYLAN	SMOH	5	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
4	5	1220128054	RODRIGUEZ	MESA	ANDRES	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1118858338	ABRIL	OJEDA	ZAID	SANTIAGO	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
6	5	1118903309	LEMUS	SILVA	NAYOL	DAYANA	10	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
7	5	1118858778	CELY	GONZALEZ	JHON	JAIRO	9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
8	5	1118858159	LEMUS	SILVA	ANDERSON	ALEXANDER	12	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16

*PAAJ: 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: [illegible]

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de esta información impresa y debidamente diligenciada debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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 (JEFAS) Versión 2.0

16564

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA MADREJEÑA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000540

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 ETNICA	GRADO	Opción 1 ó 2 días	Tipo de complemento	FICHA DE ENTREGA - Escriba el día (edad) 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	3	1115567300	ALFEREZ	PEREZ	THIAGO		6	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1116045853	COMAYIMA	RODRIGUEZ	LAURA	VALENTINA	5	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1002136555	PEREZ	ALBARRACIN	SAMUEL	CALEB	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1115888823	CARRILLO	RIVEROS	HENRY	DANIELA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1002129826	GARCIA	MARTINEZ	ELISABETH		7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1002129844	MOSQUERA	MATOS	DYLAN	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	3	1118607006	ORTIZ	MOJICA	MARIA	ISABEL	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	2	1115903080	OCHOA	MOJICA	YARID	YADITH	10	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	6	1115882245	CASTAÑEDA	MILLAN	KEVIN	ELIAN	5	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	6	1232127696	ROMERO	LOPEZ	MARIA	VICTORIA	5	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	3	1115903201	ZAGUA	COMAYIMA	JOHAN	SEBASTIAN	11	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	2	1115885698	ALFEREZ	PLAZAS	JOSE	DANIEL	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	3	1222117875	ROMERO	LOPEZ	DIANA	ABIGAIL	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	2	1115903269	ALARCON	MARQUEZ	JUAN	CAMILO	12	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	6	1115903509	CUELLAR	GUEVARA	MARCOS	DAVID	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	2	1157903765	MOSQUERA	MATOS	KEYLER	ANDREY	14	0	M	5	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: 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: JANELLE JULIANA FONSECA ESTRADUEA

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 reposar en el archivo de gestión documental 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 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.

0851

FR-PEI-MPAD Versión 2.0

16565

Primera Infancia | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000053

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	Años	Meses Edad Niño/a	Tipo de Usuario	FECHA DE ENTREGA - Cuando el día haya sido cubierto la entrega del Componente 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 se le entregó el Complemento Alimentario															
1	5	1222171239	SARRILLO	BURGOS	TIFFANY	MISHEL	5	1	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1077116705	POVEDA	GONZALEZ	DULCE	ISABELLA	4	1	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118886873	MARIN	RODRIGUEZ	JUAN	CAMILO	5	1	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1222122624	ARTOLA	DURAN	IKER	SANTIAGO	5	1	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1118887481	MARIN	CHACON	BRIAN	SANTIAGO	5	1	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118887751	VEGA	SOGAMOSO	SHAIRA	MICOL	5	1	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1118887862	JARA	PEÑA	JAMES	DAVID	5	1	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1118887470	VELASQUEZ	DAZA	DEYBAR	JAISEN	4	1	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1118887740	HERNANDEZ	FERNANDEZ	MIA	YISEL	4	1	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1233980080	PELAEZ	SALDAÑA	NICOLAS		5	1	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1023930124	VARGAS	GUZMAN	JUDITH	ALEXANDRA	5	1	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1222133593	VARGAS	CUEVAS	EVELYN	BARBARA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1222132097	FRANCO	PEREZ	LAUDY	YULIANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1118912636	CASTILLO	VASQUEZ	ANDRY	YULIETH	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	RA8548720014	AMAYA	RODRIGUEZ	HELBER	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1112663336	DEGRO	RODRIGUEZ	KEVIN	SANTIAGO	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1118639080	ACEVEDO	GARZON	VALERI	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1118668024	VEGA	SOGAMOSO	NEFTALY		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	RA8508267734	ARCHAS	CRUZ	ARLET	JOSE	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1118668696	SEGUA	PEREZ	HEIDY	SELENA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	13	1082203678	ROMAN	VASQUEZ	MAHOMY	LEANDRA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	2	1118673369	ANGULO	ACEVEDO	JHOAN	DANIEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1222126868	PANQUEVA	DIAZ	DILAN	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1222126836	LEON	PANQUEVA	DILAN	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1118668692	DUARTE	RODRIGUEZ	LUISA	FERNANDA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1118668624	ROMERO	IBICA	LUIS	CARLOS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	13	7478229	CHACON	CASTELLANOS	GERMAYS	CAROLINA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	5	1118668639	MARQUEZ	PEREZ	YERIOT	SANTIAGO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	5	1118643705	BERMUDEZ	BARRERA	ANGEL	DANIEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	5	1118667365	NUÑEZ	CARRILLO	DYLAN	DAVID	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	5	NA8538727287	MURILLO	DIAZ	ANTHONELA	VALENTINA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	5	1118664200	YAGUAGUA	IBICA	LUIS	SEBASTIAN	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	5	1118664551	PEREZ	LOPEZ	KEIDY	YISELL	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	2	1118664587	BENITEZ	ALARCON	JULIO	CESAR	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	5	1118664557	IBICA	OCAMPO	CARLOS	ANDRES	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
36	2	1118665651	LOPEZ	BURGOS	KAREN	SOFIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
37	5	1222127402	LOPEZ	RIVAS	STEPHANY	VALERIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	5	1118662788	GONZALEZ	GRANADOS	DAVOL	SAMUEL	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
39	5	NA8660457327	PALARDO	CASTELLANOS	YELMANY	VICTORIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
40	5	1118664678	VANEGAS	PEREZ	DAD	NICOLAS	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
41	3	1233944624	CASAS	HERNANDEZ	JAIRO	ALEXANDER	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
42	2	1118663837	ESTRADA	SOLIS	YEISER	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	5	1123948338	MADRIGAL	BRAVO	YULIANA	SALOME	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
44	5	1118664459	VEGA	SOGAMOSO	ROSA	MARIA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
45	5	1222123605	DURAN	CAMACHO	TALIA	ESTEFANY	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
46	3	1222126239	GARAVITO	SUAREZ	YORMAN	RENE	5	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
47	5	1118668410	RAMIREZ	BURGOS	KOBEN	STEVEN	5	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
48	5	1118668681	RODRIGUEZ	TARAZONA	SARA	VALENTINA	6	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
49	5	NA8535403067	MARTINEZ	MONTILLA	NAKETH	ALEXANDRA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
50	5	1118664941	CHAPARRO	SUAREZ	SUENDY	EMILY	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

FOR-DPAC-Version 3.0

Alcaldía de Paz de Ariporo | Gobernación de Casanare | Educación

16566

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAO S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000353

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	AÑOS CUMPLIDOS EN EL AÑO	SEXO	GRADO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil a cual corresponde la entrega del complemento Alimentario														Total días de complemento
												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 el Titular de Derecho hizo el consumo presencial															
51	5	1065661272B2	APONTE	GONZALEZ	TATIANA	YULEYSI	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
52	5	1127388003	HERNANDEZ	SALCEDO	DAVE	ALEJANDRA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
53	2	1115662724	SUAREZ	BURGOS	DAVID	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
54	2	1115662159	VEGA	GOGANIOSO	SONIA	VALENTINA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
55	5	1222115800	CARDENAS	BLANCO	DEYVER	SMITH	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
56	5	1222115801	CARDENAS	BLANCO	HAYDER	SMITH	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
57	2	1115663208	PRESCINERO	MOYA	ANJE	JIMENA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
58	5	1115662969	VASQUEZ	IBIGA	MARIA	ANGELA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
59	5	1122334567383	RODRIGUEZ	TOVAR	LUMBERLYS	SOFIA	11	97	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
60	2	1115662529	MARTINEZ	SUAREZ	JOSE	LUIS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
61	2	1115663820	LADINO	CASTILLO	BRAYAN	STIVEN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
62	5	1115661766	PINTO	GONZALEZ	JUAN	CAMILO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
63	2	1115662836	MARTINEZ	SUAREZ	SARA	YENJARA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
64	2	1115511660	MORENO	CASTILLO	ITZA	ALEJANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
65	5	1115662229	GONZALEZ	GRANADOS	NAELY	BELENY	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
66	5	1115662107	PEREZ	BASTO	ARLY	DAMIAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
67	5	1122332229028	DE LA HOZ	CASTELLANOS	UZMAR	JOSETH	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
68	5	1122334983138	DIAZ	ARENAS	YURLIANA	VICTORIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
69	2	1115662962	BERMUDEZ	BENAVIDES	BAYRON	FABIAN	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
70	5	1122331039	BECERRA	SIERRA	DIANA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
71	2	1039650460	LOPEZ	ACHAGUA	KEYVAR	JAIR	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
72	5	1115672081	IBICA	ALDANA	JOSE	DANIEL	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
73	5	1115672260	IBICA	ALDANA	DIEGO	ELISABER	14	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
74	2	1115042003	LEON	RANGUEVA	ARLEY	RICARDO	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
75	2	1115660086	IBICA	CASTILLO	DANIELA	ZAREK	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
76	2	1115660163	HERNANDEZ	BARRETO	EMILY	VANESA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
77	2	1115660080	ALVAREZ	ACUBRE	GEORGE	JOSUE	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
78	2	1122137260	CASAS	HERNANDEZ	DANY	KARLIRY	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
79	5	1115661260	DOMINGUEZ	PARALES	JOSE	RAFEL	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
80	5	1115660641	ALFONSO	GUALDRON	SAMUEL	ALEXANDER	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
81	2	1115660537	RAMIREZ	ANGEL	LAUREN	HERMANDA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
82	2	1115660550	ROMERO	IBICA	DORAN	ANDRES	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
83	2	1115660103	VAQUERA	IBICA	DANIEL	ALBERTO	12	00	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
84	5	1065504677068	VIERA	RODRIGUEZ	HEBER	JOSUE	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
85	5	1065504613650	COY	DIAZ	WILBER	DANIEL	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
86	10	3374228	DORANTE	RIVERO	PAVYUMAR	PAOLA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
87	10	34165524	GONZALES	RIVEROS	DAYERLIS	PAULCAR	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
88	2	1115660658	RODRIGUEZ	TARACHE	YENNIFER		10	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
89	2	1115667466	MONDRAGON	ORTIZ	STIVEN	DANIEL	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
90	2	1115658139	LOPEZ	GOMEZ	DIANA	SOFIA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
91	2	1024654396	VASQUEZ	IBICA	JOSE	ALEJANDRO	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
92	2	1116504871	ROJAS	GOMEZ	OSCAR	DAVID	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
93	2	1024655794	SANCHEZ	VARGAS	CRISTIAN	DAVID	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
94	2	1116660436	GUALDRON	GERONIMO	DANOY	ESTEFANIA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
95	2	1116660248	MORALES	MARTINEZ	CRISTIAN	LEONEL	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
96	2	1116660215	VELASQUEZ	IBICA	ANDRY	YULIETH	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
97	2	1116660913	BARRETO	CUEVA	DIEGO	ISAI	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
98	2	1116660605	MORENO	GUTIERREZ	ANDRES	FELIPE	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
99	2	1116660954	CASIBANAY	DURAN	NOELLE	SAYANNA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
100	2	1116660834	BRAVO	GALINDO	JHONA	DONEY	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

16567

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000153

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	PONDERACIÓN ÉTNICA	Sexo	Grado Escolaridad	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															
151	2	1135551418	PEREZ	LOPEZ	LUZ	DELIA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
152	2	1115800142	FRANCO	HIDALGO	FREDDY	ALEXANDER	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
153	8	9485954611305	OJARA	CUICAS	JUAN	ANDRES	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
154	8	9485965347G4	DORANTE	RIVERO	GENESIS	PAOLA	15	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	2	1116856162	RAMIREZ	DELGADILLO	JUAN	ANDRES	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
156	2	1120861628	CORDERO	DIAZ	ROBERTH	ESTIVEN	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
157	2	1116853622	ACOSTA	OJEDA	YOHAN	ARNOVIS	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
158	2	1116853541	PANQUEBA	DURAN	MADY	MIGGELY	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
159	2	1116856128	DURAN	TARACHE	MICHELL	SOLANYE	14	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
160	2	1116856865	DOMINGUEZ	PARALES	JADE	JHUDIE	14	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
161	2	1116856875	OJEDA	VELANDIA	JHOJAN	ESTIVEN	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
162	2	1526057710	RUIZ	GONZALES	JULIO	CESAR	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
163	2	1526046085	CUEVAS	GONZALEZ	JUNIOR	DANIEL	17	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
164	2	1116856129	ALFONSO	CAYCEDO	MARLON	SAMIR	16	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
165	3	1526058174	INCIENSO	GALINDO	LUIS	FERNANDO	17	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
166	2	1116855967	IBICA	OSORIO	BRENDA	MARIANA	16	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
167	2	1116858124	VASQUEZ	IBICA	SAMUEL	ALEXIS	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
168	2	1121857027	MACHACAL	GRAVO	KERLY	ALEJANDRA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
169	2	1116855821	BRAVO	GALINDO	OSNER	DONEY	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
170	2	1116857269	MARIN	LOPEZ	MARLEN	YIRALDA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
171	2	1116704411	IBICA	OCAMPO	CARLOS	JULIAN	13	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
172	2	1116857755	GUALLIPON	GERONIMO	SHARON	DANELA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
173	2	1116857304	VELASQUEZ	IBICA	WAYI	LIZETH	13	0	F	9	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 CAJT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 1845 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 1845 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN DE EUDEMA FONSECA TIBADUIZA

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.

1 de 3

16568

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: PALOSANTAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001724

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: Escribir el día (NÚM.) en que corresponda 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 le tocaba recibir el complemento alimentario															
1	C	1222118193	BOCANEGRA	BUITRAGO	LUIS	CARLOS	7	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	C	1118873728	MESA	CALDERON	WILMER	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	C	1118858848	TRIANA	GOMEZ	ASHLEY	JIMETH	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	C	1118858187	CORONADO	BUITRAGO	KAROL		8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	C	1118862487	CORONADO	BUITRAGO	JHOAN	SMITH	11	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	C	1222115313	GOMEZ	MARQUEZ	CARLOS	EDUARDO	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NIÑAS/ NIÑOS, 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	80	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	80	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO ESTEBAN FONSECA TIBADUIZA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El análisis de este documento riguroso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/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 de mismo.

1251

FORM-MPAD Versión 3.0

16569

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: POLICARPA SALAVARRIETA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001210

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	Sede	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (edad) 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	1122701751	ARCILA	HURTADO	JAMES	DAVID	9	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	2	1122552125	HURTADO	RODRIGUEZ	JESUS	DAVID	11	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1126254150	CARDENAS	GIRON	EDINSON	ALBERTO	8	57	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118987152	ABRIL	BARRERA	JAMES	ALMILCAR	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	13	6218883	GARCIA	AGUILAR	HARRISON	EMILIANO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	9	1118503807933	AGUILAR	BARRIENTOS	SEBASTIAN	ALBERTO	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	3	1118888036	TUNDAY	FUENTES	JUDITH	ESTEFANIA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	3	1118882084	PEREZ	FUENTES	DAVIER	ALEJANDRO	11	0	M	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 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: 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: JAMES ALEJANDRO RODRIGUEZ GUADALUPE

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 presura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de las hojas.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control delegado a.
- Asimismo tomado no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FEDPRLIPRE Versión 2.0

76570

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: RAFAEL NUÑEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001310

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	FECHAS 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	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	1115566705	TARACHE	HERNANDEZ	SAEELA		7	0	F	1	SAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1118775403	PINNAUA	TUNAY	YENI	MARIANA	7	0	F	1	SAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	2	1115565624	SEPULVEDA	JIMENEZ	DEIBAYO	AVILEY	8	0	M	2	SAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118562991	VARGAS	TARACHE	MARIEL	VALERIA	9	0	F	3	SAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1118562173	SEPULVEDA	JIMENEZ	LADY	YULIETH	10	0	F	5	SAA		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: 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: [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 reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vocales de control social y supervisores del mismo.
- En cumplimiento del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente 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.

9851

TB-RG-MP05 Versión 2.0

16571

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SABANETAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001155
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 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 NNAJ no consumió el complemento alimentario																
1	5	1115807768	TARACHE	VILIRA	YELINO	MATIAS	8	1	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1115807312	BICA	CASTILLO	BRAYAN	STIVEN	8	1	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1115807342	RINCON	CASTAÑEDA	JUAN	PABLO	8	1	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1115866781	NARANJO	VELANDIA	SALOME		7	1	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1115807327	TARACHE	MONTAÑEZ	JHOAN	DAVID	8	1	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	2	1115866156	CAMARGO	NARANJO	KEIDY	MICOL	9	1	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1116865521	BICA	CASTILLO	PEDRO	LUIS	9	2	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	2	1116866452	NARANJO	GALEON	ANGEL	DAVID	13	3	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1116853335	BICA	CASTILLO	JOSE	DOMINGO	10	3	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1115865163	MARIN	NARANJO	JOSE	DANIEL	8	5	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1115865221	SARMIENTO	FRANCO	JUAN	DANILO	8	3	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1115864716	TARACHE	VILIRA	MILES	JHUAN	9	3	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1003186696	HERRERA	MORALES	DANIEL	EDUARDO	9	4	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	2	1116865432	ERGUA	TARACHE	YERZON	ALEJANDRO	12	1	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 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: 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: [illegible]

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

FEPR13JPM8 Versión 3.0

1672

Alimentación Escolar | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN JESUS DE GORINGUE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000850

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL SNAL*	SEGUNDO APELLIDO DEL SNAL	PRIMER NOMBRE DEL SNAL	SEGUNDO NOMBRE DEL SNAL	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día hábil en cual contempla la entrega del Complemento Alimenticio														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número de días de consumo - Marque con una X si ese día con el Título de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	3	1222130812	FERRIN	CUBIDES	JIMY	NATALIA	7	6	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
2	3	1113897258	SAYOMA	FERREIRA	JUAN	SANTIAGO	7	6	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1113864457	ORTIZ	SOGAMOSO	RONALDO		9	6	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1222124118	FERRIN	CUBIDES	SAMUEL	ALEJANDRO	8	6	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1028465451	ECEGUA	BAUTISTA	CARLOS		11	6	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1113862275	SOGAMOSO	RIOS	LAURA	SOFIA	11	6	F	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*SNAL: 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: 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: JANELLE COLMENARES GUTIERREZ

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.
- Es preciso 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.

1858

FM-PR-Lin-Inst Versión 2.0

16573

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO | CÓDIGO DANE: 85250 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000914

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 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	FICHA DE ASISTENCIA - Escriba el día (4 al 22) 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 - Ponga una (X) si fue que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1118558106	TUAY	GUTIERREZ	LUIS	FERNANDO	8	8	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
2	5	1118868043	DIAZ	RUIZME	YEISON	SANTIAGO	8	8	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118807844	CORBO	TUAY	JUAN	FELIPE	8	8	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1120663749	TUAY	DIAZ	CAMILO	ANDRES	7	8	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1118867843	PARADA	OCHOA	JHON	SEBASTIAN	8	8	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1118865445	PARADA	OCHOA	SANDRA	PATRICIA	8	8	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
7	3	1118865515	SOGIMA	PUENTES	MERYLAN	GUSELL	7	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	3	1118865696	RINCON	SIERRA	ZHARA	ISABELLA	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
9	2	1118860892	MEJIAS	MONTAÑEZ	DEIVI	MAURICIO	12	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	3	1118823013	TUAY	ARISMAMO	DANIEL	STEVEN	10	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	3	1118864078	CHAVEZ	DIAZ	SILVIA	JIMENA	9	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	3	1118864076	TUAY	TARACHE	AMORIN	DAVID	9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	3	1118864177	MORALES	CORDOBA	YOLIMAR	ESTEBAN	9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	2	1118861158	CHAVEZ	DIAZ	LAUREN	GABRIA	12	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	2	1118860682	OLIVOS	MILAN	ESMERALDA		13	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	2	1118868582	OLIVOS	GIRON	VILLERIN	THALIANA	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	2	1220114381	ESTRADA	JAIMES	YESSER	ESTEBAN	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	2	1118561736	TUAY	ORTIZ	YERSON	FAIAN	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	3	1118561408	MORALES	CORDOBA	YORIS	NORFALIA	11	0	F	5	CAA		X	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: 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: JANETH SIERRA FONSECA

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este cuaderno viajero 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, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

1351

Aprender | CASANARE | Educación

16574

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	N° NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	POBLACIÓN ÉTNICA	SEXO	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba 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 asistencia - Marque con una X si ese día con el Título de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1222131589	GONZALEZ	RAMIREZ	MARIANA	VALENTINA	6	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1115567715	TARACHE	VIUNA	DILAN	KALETH	6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1115567468	MEDINA	DE DIOS	SERGIO	GABRIEL	6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1115566382	ORTIZ	CORREDOR	MICHELL	FERNANDA	6	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1115567913	RIELAN	ACHAGUA	PEDRO	LEONIDAS	6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1115567532	CASTILLA	SUAREZ	YUDI	MILDRETH	6	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1115566158	MENOYELLO	FRANCO	CHELLIN	NAOMI	6	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1115567645	GUALDRON	GOMEZ	JHESSY	CELESTE	6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1115567963	SUAREZ	REYES	ABDIEL	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1115566837	MARTINEZ	WALTERO	ALAN	FERNEY	6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1115566245	HERNANDEZ	ORTIZ	SALOME		6	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	2	1115562123	NIÑO	MARQUEZ	RISOY	LORENA	10	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	2	1115564260	SIVO	GUEVARA	YUVER	ALEXANDER	10	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1115565021	NARANJO	POVEDA	JAVIER		9	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	2	1115560850	SIVO	GUEVARA	ELBA	FERNANDA	8	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1125567834	DAZA	VILLAMIZAR	MAICOL	ANDRES	8	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1222127781	MORALES	ROJAS	MAVERICK	STEVEN	8	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1118566833	OCHOA	ORTIZ	DILAN	GILDARDO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1115567962	VELANDIA	ROJAS	ANGELA	BELEN	6	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1115574560	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	ALAN	JHAMITHER	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1115745754	LOPEZ	GONZALEZ	JEFFERSON		6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1115566906	ARANA	GARCIA	SHAIRA	DILMARA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1115566837	DULCEY	NARANJO	JHON	BAYRON	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1118214726	ROA	CRESPO	JOSE	DANIEL	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1115567251	ORTIZ	NIÑO	ERICK	EDUARDO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1115567756	CUEVAS	VARGAS	DREICKY	DALOME	6	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1115566466	NIÑO	NUME	YESSICA	TATIANA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	5	1222139039	RUEDA	SAHABRIA	DYLAN	FELIPE	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	5	1115567432	MESA	DIAZ	IVAN	SANTIAGO	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	5	1115512505	CASTILLO	PATIÑO	MARIANA	VALENTINA	6	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	5	1056538107	ROCERADO	MORALES	MARLON	FARID	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	5	1056538509	CAMARGO	MORALES	SEBASTIAN		6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	5	1115710668	MOJICA	VARGAS	THIAGO	MATIAS	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	2	1121668014	RODRIGUEZ	INTRIAGO	JULIAN	SANTIAGO YURIEM	8	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	2	1115567361	CAMARGO	GUTIERREZ	DAVID	SEBASTIAN	11	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
36	2	1115562608	CARREÑO	BRAVO	RUDY	BRISOLA	10	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
37	8	940504743470	CORDOBA	TORRIJOS	DAMIER	ENRIQUE	9	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	2	1073519108	SALCEDO	MALLERA	KEVIN	SANTIAGO	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
39	5	1050534379	ARDEVINGO	MORALES	YESID		9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
40	5	1116866560	PAEZ	FERNANDEZ	YICETH	VALENTINA	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
41	5	1024606815	GOMEZ	BERMEJO	JHORDYS	MATHIAS	9	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
42	5	1024607256	GOMEZ	BERMEJO	MARIELL	SOFIA	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	2	1115565170	ACERO	LOZANO	WENDY	VANESA	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Alimentos Fiesta | Gobernación de Casanare | Educación

16575

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582

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	POBLACIÓN ÉTNICA	SEXO	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (4 al 22) 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 en ésta casilla el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario															
44	5	1115864878	MORA	HERNANDEZ	WRIGHT	JHONAS	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
45	5	1115864041	NIÑO	OCCERRA	AVISEL	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
46	2	1115863218	ROSAS	ANZUETA	JULIAN		10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
47	5	1022124719	ROJAS	GOMEZ	LEYDIGNICK	YANEICH	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
48	2	1115863965	GARCIA	TORRES	ANGEL	EDGAR	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
49	5	1115863078	FORERO	SOGAMOSO	ADRIANA	SALOME	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
50	2	1123863686	HERNANDEZ	ORTIZ	OSCAR	ALDEIRO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
51	5	1115868014	TARACHE	RUINA	YIMEL	JAIR	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
52	5	1115868018	MARTINEZ	WILTERO	FELIPE		8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
53	5	1115868534	ROMERO	MOJICA	SARA	NICOL	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
54	5	1115865778	BAUTISTA	RANTIANA	MIRA	RILEY	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
55	5	1115865623	INOCENCIO	RUA	ISAAC	DANIEL	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
56	5	1115865007	INOCENCIO	BECERRA	ANGELICA	VANESA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
57	5	1115865027	BARRIOS	CARVAJAL	PABLO	EMILIO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
58	1	1250115001	MURILLO	ESTUPIÑAN	SILVIA	CATALINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
59	5	1115865747	LIMAÑA	HERNANDEZ	JUAN	DAVID	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
60	5	1115865805	SANCHEZ	RUIZ	CRISTIAN	DAVID	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
61	2	1115865771	ROMERO	ORTIZ	ALAN	FERNANDO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
62	5	1115865899	CHAPARRO	GOMEZ	ALEJANDRO		8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
63	5	1115865830	PEREZ	ABRIL	ERIC	SANDERS	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
64	2	1115867010	CARREÑO	BRAVO	WILMAR	DAVID	15	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
65	5	1115865481	GIDO	PEÑA	JESUS	DAMIAN	12	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
66	2	1123106750	VANEGAS	VELANDIA	JUAN	SEBASTIAN	12	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
67	2	1115862032	RODRIGUEZ	GUEVARA	JAMES	ALEXANDER	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
68	2	1023868571	VELANDIA	AYALA	ANDRES	YOSEL	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
69	5	1115862166	NIÑO	MENDIVELSO	YOFRE	ANTONIO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
70	2	1115863771	CARREÑO	BRAVO	WALTER		10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
71	2	1094274125	RIBEIRO	BONILLA	ALEX	JHOHANDER	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
72	5	1115863829	COCOMA	GARCIA	JESUS	GABRIEL	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
73	5	1115863178	FUENTES	ALARCON	JAMES	JAIR	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
74	2	1222119859	ROJAS	PARRA	YISEL	MARIANA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
75	5	1032868873	MONSALVE	BERRIO	EIVAN	DARIO	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
76	5	1115864113	TORRES	PINZON	YOLIER	TAMIR	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
77	2	1115862181	GOMEZ	ORTIZ	YENNIFER	SOFIA	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
78	2	1115864951	GARRIDO	BONILLA	JAIDER	YOJAN	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
79	5	1116870197	BUITRAGO	VILLAMIZAR	DANIEL	AUGUSTO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
80	5	1115866008	IBIZA	NIÑO	EDWAR	URIALDO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
81	5	1222123108	RODRIGUEZ	FIRMAN	JHONATHAN	DAVID LEONA	9	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
82	5	1222123109	RODRIGUEZ	FIRMAN	SAMUEL	DAVID AARON	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
83	5	1115865174	CRUZ	PIJAYO	JHONATAN	DAVIDS	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
84	5	1115863206	CHAVEZ	DELGADO	MARCO	CALISTO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
85	5	1115864715	BASTILLA	GUAMARA	ADRIAN	ESNEIDER	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
86	2	1115864807	NAVARRO	FUENTES	HOLMER	ESTEBAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

1691

16576

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582
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: 4 5 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22 — Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
87	3	1125502732	UMAÑA	HERNANDEZ	SARA	JHULIET	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
88	3	1093236807	CAICEDO	RODRIGUEZ	JHEYCOB	SLAIN	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
89	3	1093123887	BASTILLA	GUAMARE	AUDREY	MICHELLE	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
90	3	1118465276	SILVA	FUENTES	MILAN	YEOMISON	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
91	2	1115562987	SOTALORA	ABRIL	EDUARD	ALEXIS	10	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
92	3	94150945328 1	GONZALEZ	TOVAR	SEVASTIAN	JOSUE	10	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
93	2	1118538963	CUBIAS	CUTINOMARA	DEIVYD	ALEXANDER	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
94	2	1098532380	MORALES	MUÑOZ	YAN		10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
95	2	1118865388	LOZADA	BASTILLA	LUIS	CARLOS	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
96	3	1118962552	SILVA	MENDIVELSO	ANDERSON	ABRAHAN	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
97	2	1118961867	HERRERA	VIAZUS	OMAR	DANIEL	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
98	3	1118863052	NARANJO	POVEDA	LUIS	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
99	3	1118861307	LOPEZ	BERROTERAN	YILVER	JOSHANY	12	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
100	2	1222115444	DUARTE	MARTINEZ	FREDY	ALEXANDER	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
101	2	1118862397	MARTINEZ	WALTERO	SAMUEL		10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
102	3	1120045429	BARRETO	MILLAN	ZAIRA	TATIANA	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
103	2	1118863161	SUGEY	ORTIZ	ZAIRA	ESTEFANIA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
104	3	1118861339	CARREÑO	FRANCO	GELMAN	RICARDO	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
105	2	1118863751	EDGARDO	MAYA	JAIRO	SNEYDER	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
106	2	1118863269	EDGARDO	COBA	JESUS	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
107	3	1220289480	CARVAJAL	LIZARAZO	SARA	VALERIA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
108	2	1118564012	PATIÑO	PINTO	LAURA	FERNANDA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
109	2	1118863690	MENDIVELSO	SARMIENTO	SHARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
110	2	1118863231	TARACHE	VEJINA	JAIRINSON	FABIAN	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
111	3	1118863837	DURAN	TORRES	KIARA	CELESTE	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
112	2	1118863098	CACERES	SUAREZ	ADRIAN	CUTINSN	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
113	3	1118862813	DIAZ	ALDANA	INDDY	MARBELA	10	31	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
114	6	1118863829	CARREÑO	FONSECA	JUDY	ESPERANZA	12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
115	15	8210390	TORRES	GARCIA	ORIANA	CARELIS	11	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
116	2	1118864748	MORA	HERNANDEZ	JHADRA	VANESSA	13	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
117	2	1118863845	SANCHEZ	ORTIZ	LUIS	MIGUEL	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
118	3	1118865838	LOPEZ	BRAVO	JHOJAN	ALEJANDRO	14	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
119	6	1118849827	MORA	HERNANDEZ	DERLY	VALENTINA	12	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
120	2	1118864579	RODRIGUEZ	NIÑO	SELVER		13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
121	3	1118864670	CELIS	SOGAMOSO	ESLEIDY	MARIANA	12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
122	3	1118864629	AVENDAÑO	GIRALDO	LUIS	ANGEL	15	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
123	2	1118870984	DAZA	VILLAMIZAR	INGRID	JOHANA	12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
124	2	1118863481	LANCHEROS	RODRIGUEZ	JHOSTIN	JOSUE	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
125	6	1118862721	CHAPARRO	ROJAS	JHONNER		10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
126	6	1118861968	VELASQUEZ	SUAREZ	ZANDY	JOEL	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
127	6	1118868808	PEÑA	VASQUEZ	KAREN	ALEIDA	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
128	5	1124316411	PEÑA	CRESPO	JOHAN	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
129	2	1118861868	TUMAY	BIVO	YURI	LIZETH	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

7151

Alcaldía Pore | Gobernación de Casanare | Educación

16577

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582
MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	Total días de consumo
130	3	1115861892	GARCIA	MONTAÑA	JEANCARLO	STEVEN	11	6	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
131	2	1118867677	CRISTIANO	PALENCIA	ANDRITH	MICHELL	11	6	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
132	2	1113862316	INOCENCIO	SUA	DANNY	SALOMÉ	11	6	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
133	5	1115862383	ISIDA	SIBO	JHOAN	ANDRES	11	6	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
134	2	1115862382	ISIDA	SIBO	SERGIO	ALEJANDRO	11	6	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
135	2	1115861977	GARRIDO	CARVAJAL	ABRIL	VALERIA	11	6	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
136	2	1115862173	NIÑO	FUENTES	DANA	VALENTINA	11	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
137	2	1115862950	TUMAY	SEPULVEDA	DARWIN	SMIT	10	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
138	2	1115860018	IBOJICA	CLAVIJO	EDWIN	STIVEN	10	6	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
139	2	1151126106	GOMEZ	HERRERA	ANA	LETICIA	13	6	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
140	2	1115862072	CARRERO	NIEVES	NAIRON		13	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
141	12	4516218	CORDOVA	GARCIA	DELIANNYS	DEL VALLE	13	6	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
142	2	1115860077	PUERTA	FERNANDEZ	MAUREN	ELIANIS	12	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
143	2	1055708477	ROA	MARQUEZ	JOHAN	STIVEN	12	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
144	2	1115860522	ROA	TINOCO	JHOSELINNE		12	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
145	2	1115859438	CAMARGO	GUTIERREZ	DIDIER	SANTIAGO	13	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
146	2	1115860031	CHAVEZ	CUEVAS	CARLOS	ANDRES	12	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
147	2	1060746858	ARREDONDO	VERGARA	MATEO		12	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
148	2	1060746850	ARREDONDO	VERGARA	NICOLAS		13	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
149	2	1029997780	RISCANEVO	AVELLANEDA	KAROL	XIMENA	12	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
150	2	1118560372	MONROY	DIAZ	NICOL	DANIELA	12	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
151	2	1115861701	SUA	ALONSO	SARA	SOFIA	11	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
152	2	1115860084	ESCOBAR	PAREDES	RONAL	FABIAN	12	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
153	2	1118559157	MARIN	RISCANEVO	NICOLE	VANESA	13	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
154	2	1115861218	MONTAÑA	TARACHE	EMERSON	ALEXIS	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	2	1115860903	ROMERO	ORTIZ	SARA	VIVIANA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
156	2	1122114898	MILLAN	DIAZ	JENIFER	TATIANA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
157	2	1115861115	ALBARRACIN	LIZARAZO	ANDREY	SMITH	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
158	5	1222113103	GUALDRON	GOMEZ	JEFRY	DAVID	13	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
159	2	1115860644	NARANJO	POVEDA	ESTEBAN	MAURICIO	13	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
160	2	1115861381	IBICA	VELANDIA	SARA	SOFIA	11	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
161	2	1115860718	RAMIREZ	HERNANDEZ	NAILY	SARAI	12	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
162	2	1115861579	MOJICA	SOCHA	DEIDY	YARITH	11	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
163	2	1115859938	NIÑO	SANABRIA	JOSE	ANTONIO	15	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
164	2	1045018454	MONSALVE	BERRIO	WILDER	ANDREY	13	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
165	2	1115704650	MEDINA	SOGAMOSO	JUFER	ANDREY	15	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
166	2	1115855109	ARQUETA	GIRALDO	MARCELA		16	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
167	2	1115860839	MENDEZ	ALBARRACIN	DIEGO	ALEJANDRO	16	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
168	2	1029594140	VELANDIA	AYALA	DINA	JULIANA	14	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
169	2	1115859884	FUENTES	CARVAJAL	YINNY	ZOLAYNY	13	6	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
170	2	1116784383	ORTIZ	MONA	ESTEBAN		16	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
171	2	1115307916	ACERO	LOZANO	YONLANY		14	6	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
172	2	1029402543	CLAVIJO	TRUJILLO	VIVIAN	SOFIA	14	6	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

1593

16578

Alcaldía Firmeza | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285250000582

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	ASISTENCIA ETNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de Discapacidad	FECHAS DE ENTREGA: Escriba el día (###) en el casillero correspondiente y entregue del Complemento Alimentario														Total Días de consumo
												6	8	9	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															
173	3	1118857537	TUMAY	SIVO	EDER	DAMALCO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
174	3	1118857739	MAMANJO	POVEDA	LAURA	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
175	3	1053341287	MEDINA	VASQUEZ	KEVIN	ANDRES	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
176	3	1118858038	ROMERO	VELANDIA	LEIDER	ESTEVAN	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
177	3	1118858014	NIÑO	ESCORIA	BRIAN	TATIANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
178	3	1118858408	OFUSINTOS	COBA	MANUEL	FELIPE	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
179	3	1118858631	MEDINA	ALARCON	ANDRES	FELIPE	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
180	2	1118858623	PELAYO	SIGUA	DARON	ALEXIS	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
181	2	1029658452	MORALES	MARIN	JESUS	DAVID	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
182	2	1118858092	MENDIVELSO	BLANCO	HEIDER	OCEUVER	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
183	2	1029658726	GUTIACHIA	VILLAMIZAR	RUBEN	SNEYDER	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
184	2	1118858141	CARREÑO	GRAVO	GONZALO		17	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
185	2	1117523717	WESCO	HERRERA	JUAN	MANUEL	17	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
186	2	1118858870	ACERO	LIZAMO	WILSON	DAVID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
187	3	1118858813	SIGUA	JIMENEZ	MIGUEL	ANTONIO	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
188	3	1118857080	PIÑA	AREVALO	JEISON	JAVIER	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
189	3	1118857141	NIÑO	SAAVEDRA	JOSE	FERMIN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
190	3	1118858886	CRISTANCHO	TARACHE	PABLO	ELIECER	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
191	2	1118857080	ACEVEDO	TINOCO	PAOLA	JULIANA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
192	3	1118408037	MEJICA	GODOY	SAMUEL	ANDRES	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
193	5	1053402537	PARRADO	LEAL	STEPHANY	JOHANA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
194	2	1118858242	SUA		BREIDY	VALENTINA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
195	2	1118858306	MARTINEZ	MALTERCO	SANTIAGO		13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
196	2	1118858506	ESCOBAR	PARRADO	JOHNTON	JULIANA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
197	2	1118858856	OJEDAS	PELAYO	DEILY	DAYANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
198	2	1118858556	OJEDA	ROCAMOSO	BENJAMIN		14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
199	2	1029659318	ROJAS	MARIN	HANNA	LUCIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
200	2	1118857187	LADINO	ORTIZ	EILEEN	YULIANA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
201	2	1118858947	LUGO	ORTIZ	JORAN	ANDRES	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
202	2	1118858730	ROJAS	SIVO	JUAN	SEBASTIAN	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
203	2	1029659851	DIAZ	CORONEL	JHOSMAR	JOSE	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
204	2	1029659194	CORREDOR	DARREDO	WENDY	YURITZA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
205	2	1081389808	RODRIGUEZ	PATIÑO	CAMILO	ANDRES	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
206	2	1029659426	MURILLO	ESTUPIA	JAZMIN	ROCIO	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
207	2	1029651458	OJEDA	CARVAJAL	SAMUEL	HUMBERTO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
208	2	1118859177	GOYENECHE	YAGUE	OSCAR	FABIAN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
209	2	1118859171	CARREÑO	POVEDA	ADRIANA	LUCIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
210	5	1405861853825	CORDERO	SALCEDO	JHON	DENIS	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
211	5	1405863860202	CORDERO	TORRALBA	SAYERLIS	MARIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
212	3	1118858332	MORENO	CORTES	LUIS	MIGUEL	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
213	2	1118858213	CRISTIANO	CARREÑO	JUAN	CAMILO	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
214	3	1118854814	VELANDIA	LIZARAZO	JUAN	CAMILO	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
215	3	1118854733	MECA	SISO	JOSE	MANUEL	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Versión APMC Versión 2.0

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

16579

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL ANALF	SEGUNDO APELLIDO DEL ANALF	PRIMER NOMBRE DEL ANALF	SEGUNDO NOMBRE DEL ANALF	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Escolar	Tipo de complemento	Fechas de entrega - Escriba el día hábil y mail correspondiente a 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 la semana - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
216	2	1115855230	GOMEZ	ORTIZ	WILDER	ALEXIS	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
217	2	1029650259	MORA	VERGARA	HELLEN	TATIANA	18	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
218	2	1029652029	RODRIGUEZ	ORTIZ	KAREN	SOFIA	19	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
219	2	1118886466	FUENTES	ALARCON	VALERIN	STEFANY	18	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
220	2	1118885551	NIÑO	AVILA	DARWIN	YAMID	18	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
221	2	1118885566	SUAREZ	GUERRA	OSCA	EDUARDO	18	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
222	2	1118886816	COCINERO	SOUA	ALEXAN	ESTEBAN	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
223	2	1118886929	DUARTE	ACHAGUA	DOLLY	MARIZA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
224	2	1118213283	GRISALES	GUTIERREZ	DANA	DAYANA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
225	2	1118887124	RIAÑO	SANCHEZ	YUDITH	MARIANA	18	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
226	2	1118887214	LANCHEROS	RODRIGUEZ	SAMUEL	STIVEN	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
227	2	1118948417	SOSA	ROA	YAIRETH	TAUNNA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
228	2	1115857108	NOVA	TAMUCHE	JOHAN	DAVID	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
229	2	1115857443	ROMERO	MURIN	SERGIO	DAYAN	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
230	2	1115858059	PATIÑO	PINTO	TEIS	HORTENCIA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
231	2	1115851577	CALDERON	GUEVARA	TEIS	ALEJANDRA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
232	2	1115851514	GARCIA	JIMENEZ	JUAN	PABLO	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
233	2	1029855375	LIZARAZO	MENDIVELSO	HEIDDER	JHOVANNES	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
234	2	1120858100	PRADA	ALBARRACIN	NIKOLUS	SAHANA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
235	2	1118858676	BOGAMOSO	COBA	YURITZA	VALERIA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
236	2	1118858010	SOSUA	IBICA	HELBIS	KARINA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
237	2	1118858272	CABRERA	URBANO	CARLOS	JOSE	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
238	2	1118858545	GARCIA	TORRES	MARLON	ISMELEY	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
239	2	1118858130	FUENTES	GARCIA	EILEEN	XIJENA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
240	2	1118859091	ARANA	GARCIA	SOLMAR		12	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
241	2	1118849071	DURAN	TORRES	KAREL	ESTRELLA	13	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
242	2	1118857713	BOGOTA	USUGA	KAREN	LIZETH	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
243	2	1115853447	SANABRIA	BOSA	JAVIER	ALESMADIS	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
244	2	1118859194	BUTACHAN	VELANDIA	JUAN	DAVID	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
245	2	1029852160	CASTRO	ROCAMEIRO	JAIBELEY	MEIDL	17	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
246	2	1118859243	VIRZUS	OROZCO	JAVIER	YEIMO	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
247	2	1118758524	GONZALEZ	VILCACBA	CRISTIAN	RONALDO	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
248	2	1118852256	ROMERO	ORTIZ	AIDY	YULIETH	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
249	2	1118853454	DURAN	TORRES	VALERY	LIZETH	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
250	2	1118852457	TAMUCHE	GARCIA	MARTHA	CRISTIAN	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
251	2	1118851280	GOMEZ	URBANO	ALEXSMARTH		15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
252	2	1118347188	DIAZ	ALBANIA	YERY	LISET	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
253	2	1029851822	ECHAVARRIA	PACHAUA	JUAN	DIEGO	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
254	2	1120844107	BARRETO	MILLAN	MARCOL	JOHNNEDY	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
255	2	1118857468	MUÑOZ	ROJAS	ERICK	LEANDRO	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
256	2	1029852692	LIZARAZO	MENDIVELSO	ALEX	STIVER	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
257	2	1118852348	LOPEZ	CASTOR	LAURA	DANIELA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
258	2	1118857408	ALARCON	CORDOBA	PAULA	ANDREA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

16580

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO | CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582
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	PUNTUACIÓN SISBÉN IV	Sexo	Grado Educativo	Jornada	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (4 a 22) en el 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
259	2	1115858057	SARMIENTO	SUA	KAROL	DANIELA	16	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
260	2	1115858531	RINCON	CASTAÑEDA	CRISTIAN	DANILO	14	0	M	9	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
261	2	1115857031	VILLAVIDA	ACHAGUA	NATALIA	VANESSA	14	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
262	2	1115720642	MOJICA	VARGAS	BRENDA	SOFIA	15	0	F	9	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
263	2	1120915798	PARRADO	RAMIREZ	SOFIA	ALEJANDRA	17	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
264	2	1115854755	SUA		LUISA	FERNANDA	17	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
265	2	1115764052	GUANARO	SOGAMOSO	JELISBETH		17	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
266	2	1115764072	NIÑO	BECERRA	LUZ	EMILA	17	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
267	2	1113853057	MARIN	ROJAS	DARYI	JISETH	16	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
268	2	1113854881	GOMEZ	MICA	DANIEL	SEBASTIAN	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
269	2	1020831086	DIAZ	CORONEL	YOSMAR	MAURICIO	15	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
270	2	1107722804	CARREÑO	ROMERO	LAURA	VALENTINA	17	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
271	2	1023851744	MURILLO	ESTEPA	ANGIE	LILIANA	16	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
272	2	1115858218	MILLAN	DIAZ	YESSIN	CAMILO	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
273	2	1115858957	MARIN	ARAVE	LAURA	JULIETH	16	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
274	2	1115706398	TETRUJA	RODRIGUEZ	DANIEL	ELIAS	15	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
275	2	1024844877	MORENO	AMAYA	LUISA	FERNANDA	14	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
276	2	1115855763	GARCIA	TORRES	PAULA	ANDREA	14	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
277	2	1024856465	FLORIAN	RODRIGUEZ	JHOAN	ANDRES	15	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
278	2	1115855799	BASTILLA	GUAMARE	YOHOR	DAN	16	0	M	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
279	2	1115858565	CARREÑO	ROMERO	KAREN	DANIELA	15	0	F	10	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
280	2	1118861218	GARCIA	AMAYA	DUVAN	ANIBAL	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
281	2	1118862310	GUERRERO	RODRIGUEZ	ANGIE	LIZETH	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
282	2	1118857206	CRISTIANO	CARREÑO	DEISY	YULIETH	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
283	2	1118860513	ROA	VALBUENA	MIGUEL	ANGEL	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
284	2	1118857708	BAEZ	MESTA	ALEXI	FERNANDO	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
285	2	1118858179	SILVA		JHON	FREDY	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
286	2	1020847844	ECHAVARRIA	PADAGUA	VANESSA	ALEJANDRA	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
287	2	1120865826	FORERO	RAMIREZ	LICETH	JULIANA	12	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
288	2	1118854155	GOMEZ	ALVAREZ	SHARIK	TATIANA	13	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
289	2	1118853689	FUENTES	GARCIA	BRAYAN	ATEHEN	10	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
290	2	1006852259	GUALDRON	GOMEZ	CAROLINA		17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
291	2	1118857442	NIÑO	SANABRIA	CARLOS	ALBERTO	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
292	2	1118853910	MILLAN	DIAZ	EMMA	FERNANDA	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
293	2	1115727241	MOJICA	GODOY	YENIFER	CAMILA	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
294	2	1115853924	RODRIGUEZ	RAMIREZ	JULIAN	DAVID	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
295	2	1120538008	OJEDA	CARVAJAL	DEISY	MAYZURY	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
296	2	1118764936	GARCIA	MONTAÑA	GERALDINE	VANESA	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
297	2	1115854703	ROA	ROJAS	JAIDER	SMITH	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
298	2	1029843809	DIAZ	HOLGUIN	DIANA	ROCIO	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
299	2	1118860286	DURAN	SOGAMOSO	LAUDY	YANELY	15	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
300	2	1115854867	CALDERON	GUEVARA	WILDER	ANDRES	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
301	2	1115853291	DIAZ	LEON	ROSA	ISABEL	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16

16581

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582

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 (4 al 22) en el que se recepcionó 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 si ese día el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
302	3	1118041799	CIPAGAUTA	RIOS	DANIEL	ALEJANDRO	17	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
303	3	1118186277	TOLOZA	SUAREZ	LEIDYS	YULIANA	16	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
304	3	1119253497	TARACHE	MARIN	DAYANA	LUCERO	16	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
305	3	1118848833	CARRERO	SILVA	AMORICA	YULIBETH	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
306	3	1118153484	CORDOBA	HERNANDEZ	YANITZA	LUCIA	18	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 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: 4590 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 4590 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

Observaciones:

NOTA: El contratista responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de esta planilla reposará y estará siempre diligenciado dado la obligación contenida en los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En armonía 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 debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

451

16582

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 TECNICOINDUSTRIAL EL PALMAR			CÓDIGO DANE	385250001044
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO			CÓDIGO DANE	85250
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	LUIS YEISON RAMIREZ RINCON				

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
ANTONIO NARIÑO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	17	1	17	
	RI				
TOTAL		17	1	17	

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

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		17	0	17
GRAN TOTAL		17	0	17

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:	Paz de Ariporo				
FECHA:	DÍA	5 de marzo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	LUIS YEISON RAMIREZ RINCON				

1598

16583

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385250001044

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 (letra) 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								
1	RC	1070824549	GUTIERREZ	NEUTO	EMILIANO		5	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1222132118	MAYA	SANCHEZ	NICOLAS		6	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1222132521	TARACHE	VALENCIA	BRIN	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X								1
4	RC	1115999085	CASERES	NARANJO	DANNY	JHOEL	7	0	M	1	CAA	X								1
5	RC	1222125808	FLOREZ	GUALDRON	CRISTIAN	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X								1
6	RC	1222125533	FLOREZ	GUALDRON	JOSE	DAVID	8	0	M	1	CAA	X								1
7	RC	1115999481	FUENTES	BENITEZ	DAYANA	ALEXANDRA	7	0	F	1	CAA	X								1
8	RC	1115999268	TARACHE	VALENCIA	KAREN	YULIETH	7	0	F	1	CAA	X								1
9	RC	1222122872	CORDOBA	SIBO	YERIN	EDINSON	8	0	M	2	CAA	X								1
10	RC	1115993814	GARCIA	ALARCON	DAIRY	GABRIELA	8	0	F	2	CAA	X								1
11	TI	1116870737	RIAÑO	VILLAMIZAR	DAVID	SAMUEL	8	0	M	2	CAA	X								1
12	TI	1029523757	SAAVEDRA	MATEUS	JUANA	MARIA	9	0	F	2	CAA	X								1
13	RC	1141133697	MAYA	SANCHEZ	ANTONIO		9	0	M	3	CAA	X								1
14	RC	1222124951	MURCIA	TORRES	LIZBETH	JOHANA	9	0	F	3	CAA	X								1
15	RC	1116864969	RUIZ	CRISPEZ	JENNYFER	JULIANA	9	0	F	3	CAA	X								1
16	RC	1120204150	LEGUIZAMO	SIERRA	JHON	FRANDER	10	0	M	5	CAA	X								1
17	TI	1116869018	RIAÑO	VILLAMIZAR	MARY	LIZBETH	10	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: 17 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 17 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS YESON RAMIREZ RINCON

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 mensualmente en los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los miembros 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 su seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

6251

PAUPAE-MPAD Versión 3.0

16584

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 TECNICO INDUSTRIAL EL PALMAR			**CÓDIGO DANE**	385250001044
DEPARTAMENTO:	CASANARE			**CÓDIGO DANE**	85
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO			**CÓDIGO DANE**	85250
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	**LUIS YEISON RAMIREZ RINCON**				

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
ANTONIO NARIÑO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	26	15	390	
	RI				
TOTAL		26	15	390	

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

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	60	0	4
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	330	0	22
GRAN TOTAL	0	390	0	26

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:	Paz de Ariporo				
FECHA:	DÍA 1	de abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	**LUIS YEISON RAMIREZ RINCON**				

1600

Gobernación de Casanare | Educación

16585

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285316000158
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DEL EDMTCIAD	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															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 el Titular de Derecho recibió el Complemento alimentario															
1	5	1222120118	MAYA	SANCHEZ	NICOLAS		6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1070024648	GUTIERREZ	NIÑO	EMILIANO		5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1115660228	ARREPICHE	NARANJO	CRISTIAN	DAVID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1222120527	TARACHE	VALENCIA	ERIN	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1115660240	PINZON	LOPEZ	YIMIN	FERNELY	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1115660461	FUENTES	BENITEZ	DAYANA	ALEXANDRA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1115660364	PRADA	CARDENAS	YAHIRA	USSED	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1222120339	PLAZAS	VELANDIA	KEVIN	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1115667209	MURCIA	BOCANEGRA	YOLFER	CALEB	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1115660663	CACERES	NARANJO	DANNY	JHOEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1115660208	TARACHE	VALENCIA	KAREN	YULIETH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1222120458	FLOREZ	GUALDRON	CRISTIAN	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1222120633	FLOREZ	GUALDRON	JOSE	DAVID	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	3	1222120179	GOMEZ	MURCIA	DEIVER	ALEJANDRO	12	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	3	1115660318	GOMEZ	MURCIA	BRYAN	ARLEY	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	3	1222122137	SANABRIA	MATEUS	JUANA	MARIA	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	3	1116679137	RIAÑO	VILLAMIZAR	DAVID	SAMUEL	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	3	1222122872	CORDOBA	SIBO	YERIN	EDINSON	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	3	1115660314	GARCIA	ALARCON	DAIRY	GABRIELA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	3	1115660448	MURCIA	BOCANEGRA	BRAYAN	MAURICIO	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1222124881	MURCIA	TORRES	LIZBETH	JOHANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1141133587	MAYA	SANCHEZ	ANTONIO		9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1115664468	RUIZ	CRIOLLO	JENNYFER	JULIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1115664339	ORTIZ	DIAZ	DAMIAN	SAMUEL	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1115666515	RIAÑO	VILLAMIZAR	MAURY	LIZBETH	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1120034155	LEGUIZAMO	SIERRA	JHON	FRANSWA	10	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: 390 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 390 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE EN EL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS YEISON RAMIREZ RINCON

Observaciones:

1091

NOTA: El 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 mensual y de 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 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.

16586

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 96.10

MUNICIPIO DE PORE

1602

16587

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

1603

16588

Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG SAS			CONTRATO N°	UM0001 2024
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO			CÓDIGO DANE	285263000298
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PORE			CÓDIGO DANE	85263
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	PASCUAL CELY PAIPA				

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
ANTONIO NARIÑO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	261	1	261	
	RI				
BELLAVISTA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	24	1	24	
	RI				
BRISAS DEL PAUTO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	1	5	
	RI				
JORGE ELIECER GAITAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	1	20	
	RI				
MIRALINDO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	25	1	25	
	RI				
SAN RAFAEL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	2	1	2	
SANTA MARTA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	27	1	27	
	RI				
TOTAL		364	1	364	

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	362	2	364
GRAN TOTAL	0	362	2	364

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 diligencie en cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	PORE				
FECHA:	DÍA 5	de marzo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	PASCUAL CELY PAIPA				

1604

16589

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

1605

Ministerio de Educación Nacional | Gobernación de Casanare | Educación

16590

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG SAS

CONTRATO No. UMB001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

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 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 Prestador de Durante realiza el complemento alimentario	
1	RC	1116049689	JAYLEN	YASURI	ADAN	INOCENCIO	7	0	F	0	CAA	X	1
2	RC	1222134586	KALETH	DANIEL	CRUZ	CALDERON	5	0	M	0	CAA	X	1
3	RC	1052418413	MATIAS	ALEXANDER	GONZALEZ	GARCIA	4	0	M	0	CAA	X	1
4	RC	1116049877	ANA	MARIA	ESPINOSA	SOGAMOSO	5	0	F	0	CAA	X	1
5	RC	1222133834	YEIMY	JULIANA	GUALDRON	ADAN	6	0	F	0	CAA	X	1
6	RC	1116049959	ELVIS	STIVEN	MALDONADO	RODRIGUEZ	0	0	M	0	CAA	X	1
7	RC	1090692924	NIA	ALEXANDRA	MARQUEZ	SALAS	5	0	F	0	CAA	X	1
8	RC	1116044614	LISBET	JULIANA	MONSUIRA	NAÑO	5	0	F	0	CAA	X	1
9	RC	1222135226	LUIS	ARIEL	ORTEGA	CORTES	5	0	M	0	CAA	X	1
10	RC	1116555443	ANDERSON	MISAEL	PARRA	SALCEDO	5	0	M	0	CAA	X	1
11	RC	1116042841	CRISY	VALERIA	PINTO	TOVAR	5	0	F	0	CAA	X	1
12	RC	1011257287	VALERIA		VALENCIA	GALVIZ	5	0	F	0	CAA	X	1
13	RC	1222130593	IKER	ALEXIS	ACHAGUA	GARRIDO	6	0	M	1	CAA	X	1
14	RC	1116043841	YOJHAN	FELIPE	AGUANO	CHAPARRO	6	0	M	1	CAA	X	1
15	RC	1222130726	SAMUEL	FABIAN	BETANCOURT	REYES	6	0	M	1	CAA	X	1
16	RC	1116043843	GELEN	MARIANA	CEPEDA	COBA	6	0	F	1	CAA	X	1
17	RC	1116043871	MILAN	JULIAN	DIDIOS	COBA	6	0	M	1	CAA	X	1
18	RC	1116043868	MICHELL	DRIANA	DUARTE	GOYENECHE	6	0	F	1	CAA	X	1
19	RC	1116579572	SARA	SOFIA	GARZON	URUEÑA	6	0	F	1	CAA	X	1
20	RC	1116043864	GUENER	YAIR	GERONIMO	GUALDRON	7	0	M	1	CAA	X	1
21	RC	1116043884	DYLAN	SANTIAGO	GOMEZ	PONGUTA	6	0	M	1	CAA	X	1
22	RC	1116043580	KARSN	ELITH	GONZALEZ	GOMEZ	7	0	F	1	CAA	X	1
23	RC	1116866563	NIYI	ALEJANDRA	GUALDRON	RESTREPO	7	0	F	1	CAA	X	1
24	RC	1116043686	EVELYN	CAROLINA	INOCENCIO	VARGAS	6	0	F	1	CAA	X	1
25	RC	1116866690	YERADT	SANTIAGO	MARQUEZ	PEREZ	6	0	M	1	CAA	X	1
26	NES	NV2175661058	WILMAR	BALENTINA	OMAÑA	SALAS	10	0	F	1	CAA	X	1
27	RC	1116043683	DANIEL	LEANDRO	OROS	PIÑO	7	0	M	1	CAA	X	1
28	RC	1116043687	SARA	DANIELA	ORTIZ	CATAÑO	7	0	F	1	CAA	X	1
29	RC	1222129347	IAN	SAMUEL	OSPINA	OROZCO	7	0	M	1	CAA	X	1
30	RC	1222130384	DERLY	SALOME	PASTRANA	ROBLLO	6	0	F	1	CAA	X	1
31	RC	1222130382	LUZ	AMADA	RAMIREZ	ORTIZ	6	0	F	1	CAA	X	1
32	RC	1116043804	YEFREM	SMITH	RODRIGUEZ	PIÑO	6	0	M	1	CAA	X	1
33	RC	1116042835	JHONATHAN	EFRAIN	URBINA	MORENO	5	0	M	1	CAA	X	1
34	RC	1031946504	EMMANUEL		VALENCIA	GALVEZ	7	0	M	1	CAA	X	1
35	RC	1222128236	STEPHANIE	ROMARA	ACHAGUA	ANDRADE	7	0	F	2	CAA	X	1
36	RC	1222129866	JHOJAN	ESMITH	AGUDELO	RODRIGUEZ	6	0	M	2	CAA	X	1
37	RC	1116043502	EMMA	VALENTINA	ALVAREZ	SUAREZ	7	0	F	2	CAA	X	1

9091

Alimentación para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

16591

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG SAS

CONTRATO No. UMOMS 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

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 - Escriba el día habil 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
38	RC	1118043455	LIBNI	NILEN	SAGUERO	NIÑO	7	0	F	2	CAA	X		1
39	RC	1118034185	ANGELLITH	JULIANA	FORERO	SARMIENTO	7	0	F	2	CAA	X		1
40	RC	1019757574	EMANUEL	SANTIAGO	GONZALEZ	RONDON	7	0	M	2	CAA	X		1
41	RC	1118043403	ZARA	VALENTINA	MONTEALEGRE	NIÑO	8	0	F	2	CAA	X		1
42	RC	1118043941	FRANKLIN	SAMUEL	MORALES	MARTINEZ	7	0	M	2	CAA	X		1
43	RC	1222125444	ANGELICA	CRISTINA	NARANJO	RAMIREZ	8	0	F	3	CAA	X		1
44	NES	NTS1714881083	WILFREDO	ENRRIQUE	OMAÑA	SALAS	12	0	M	3	CAA	X		1
45	RC	1118043548	JHENNCY	VIVIANA	PINTO	TUMAY	7	0	F	2	CAA	X		1
46	TI	1114086334	EDWIN	ALEXIS	RESTREPO	RIVAS	12	0	M	3	CAA	X		1
47	RC	1118043277	YHOAN	DISFREIDY	TABACO	AGUILAR	8	0	M	2	CAA	X		1
48	RC	1118043513	DANNA	STEFANI	TABADO	RODRIGUEZ	7	0	F	2	CAA	X		1
49	RC	1118039884	DAYLIS	DRIANA	URREGO	BLANCO	7	0	F	2	CAA	X		1
50	RC	1118043519	DILAN	ANDRES	VELANDIA	GERONIMO	7	0	M	2	CAA	X		1
51	RC	1222123221	DRLADYER		ADAN	TAPON	8	0	M	3	CAA	X		1
52	RC	1118042155	EMILY		BALLENA	INOCENCIO	8	0	F	3	CAA	X		1
53	RC	1118043181	MARIA	LUCIANA	BORJA	ORTIZ	8	0	F	3	CAA	X		1
54	RC	1118043191	CANNA	VALENTINA	CELY	PINTO	8	0	F	3	CAA	X		1
55	RC	1118043271	NICOL	JULIANA	CHAPARRO	MALDONADO	8	0	F	3	CAA	X		1
56	RC	1118043975	LUIS	MIGUEL	GERONIMO	GUALDRON	9	0	M	3	CAA	X		1
57	RC	1222122424	MARIA	VALENTINA	GOMEZ	CARRERO	9	0	F	3	CAA	X		1
58	RC	1118043215	JESUS	DAVID	GOMEZ	PONGUTA	9	0	M	3	CAA	X		1
59	RC	1118043250	LORENA	ALEXA	GOMEZ	PRESONERO	8	0	F	3	CAA	X		1
60	RC	1118042667	MAICOL	FERNANDO	OROS	RUIÑO	10	0	M	3	CAA	X		1
61	RC	1118044703	KEVIN	STIVEN	PINTO	INOCENCIO	9	0	M	3	CAA	X		1
62	RC	1118043134	KAREN	JULIANA	PINTO	TOBAR	8	0	F	3	CAA	X		1
63	RC	1029871149	HAILY	YURANI	REINA	CUELLAR	8	0	F	3	CAA	X		1
64	RC	1118043388	SADIA	MAYRETH	ROBLLO	CARDENAS	8	0	F	3	CAA	X		1
65	RC	1118044809	DANNA	KAMILA	SANCHEZ	MELO	9	0	F	3	CAA	X		1
66	RC	1123445872	MARTIN		TUAY	CRUZ	8	0	M	3	CAA	X		1
67	RC	1118043195	LUCIANA		TUMAY	PINTO	9	0	F	3	CAA	X		1
68	TI	1118042306	ANDRES	FELIPE	URBINA	MORENO	11	0	M	5	CAA	X		1
69	RC	1118042812	JOSE	LUIS	ARCINIEGAS	BARRIOS	10	0	M	4	CAA	X		1
70	RC	1118042709	ANGEL	DAVID	BAQUERO	NIÑO	10	0	M	4	CAA	X		1
71	RC	1123445901	SANTIAGO		CALVO	ACOSTA	9	0	M	4	CAA	X		1
72	RC	1118042791	LINDA	ISABELLA	CELY	PINTO	10	0	F	4	CAA	X		1
73	RC	1118042653	LIZETH	DAYANA	COLMENARES	PINTO	10	0	F	4	CAA	X		1
74	RC	1222118673	JEYMER	DAVID	CRUZ	CABRERA	10	0	M	4	CAA	X		1

Gobernación de CASANARE | Educación

16592

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No. UMI061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298
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 (letra) 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
75	RC	1116042576	KUNOR	DAVID	DIMINGO	ORTIZ	10	0	M	4	CAA		X	1
76	RC	1116040120	WILFER	SMITH	GUALDRON	ADAN	9	0	M	4	CAA		X	1
77	RC	1115862346	KEIDO	CELENTI	HERNANDEZ	HERNANDEZ	10	0	F	4	CAA		X	1
78	RC	1078007852	WILIAN	RIVALDO	MURILLO	PEREA	10	0	M	4	CAA		X	1
79	TI	1222121634	DYLAN	ADRIAN	ORTIZ	GIRON	9	0	M	4	CAA		X	1
80	RC	1116042131	CRISTIAN	FERNANDO	PINTO		12	0	M	4	CAA		X	1
81	RC	1222115468	JEFERSON	DAVID	RODRIGUEZ	RAÑO	10	0	M	4	CAA		X	1
82	RC	1116864278	MICHELLE	ADRIANA	SALCEDO	PIRACHE	10	0	F	4	CAA		X	1
83	RC	1222121485	WILSON	DENEYCHER	SUAREZ	PIRAGAUTA	9	0	M	4	CAA		X	1
84	RC	1116992795	MAUREN	VALENTINA	CRUZ	COBA	10	0	F	4	CAA		X	1
85	RC	1116042121	DANER	STIVEN	DIMINGO	ORTIZ	12	0	M	5	CAA		X	1
86	TI	1116041943	JUAN	CARLOS	ESTEVES	TARACHE	10	0	M	4	CAA		X	1
87	RC	1116042396	GERSON	DAVID	PAGA	BURGOS	11	0	M	5	CAA		X	1
88	RC	1222113964	JEFERSON	CAMILO	FONSECA	VARGAS	12	0	M	5	CAA		X	1
89	RC	1116042193	MICHAEL	SMITH	FUENTES	CAMPOS	12	0	F	5	CAA		X	1
90	RC	1115862680	DAIRA	ALEJANDRA	GUALDRON	CARRASCO	10	0	F	4	CAA		X	1
91	RC	1116042434	LISS	STHEFANY	GUALDRON	DEDIOS	11	0	F	6	CAA		X	1
92	RC	1116042714	NEYMAR		GUALDRON	JIMENEZ	10	0	M	5	CAA		X	1
93	RC	1116042831	SARA	ISABEL	MORALES	MARTINEZ	10	0	F	4	CAA		X	1
94	RC	1116043396	DAWINSON	SINARDO	OROS	ARCINIGAS	10	0	M	5	CAA		X	1
95	RC	1222115913	MAICOL	DANIEL	PINTO	ADAN	11	0	M	5	CAA		X	1
96	RC	1116042061	MARIA	MAGDALENA	PINTO	TUMAY	12	0	F	6	CAA		X	1
97	RC	1116042662	KAROL	YURANY	RAÑO	NIÑO	10	0	F	5	CAA		X	1
98	TI	1222113784	DENIS	YURANI	ACEVEDO	ACHAGUA	11	0	F	6	CAA		X	1
99	TI	1116042234	DANNA	MICHELLE	ADAN	CESPEDES	12	0	F	6	CAA		X	1
100	RC	1116042165	MIKEILY	LIZETH	BOSA	DURAN	12	0	F	6	CAA		X	1
101	RC	1116041332	FRANYER	YAIR	CAMACHO	GOMEZ	10	0	M	5	CAA		X	1
102	RC	1116042261	ANGEL	JULIAN	CARRASCO	CHAVITA	11	0	M	6	CAA		X	1
103	CC	1116868617	ANYI	MELISA	CARRASCO	RODRIGUEZ	30	0	F	6	CAA		X	1
104	RC	1116042142	EDER		CEPEDA	COBA	12	0	M	6	CAA		X	1
105	RC	1116041750	VICENTE		CEPEDA	MALDONADO	13	0	M	6	CAA		X	1
106	TI	1116042174	SAMUEL	ALEJANDRO	COTINCHARA	MACANA	12	0	M	6	CAA		X	1
107	RC	1029668310	KEVIN	LEANDRO	CRUZ	PARRA	11	0	M	6	CAA		X	1
108	RC	1222114512	SHARITH	FERNANDA	FIGUEROA	CRUZ	11	0	F	6	CAA		X	1
109	RC	1125769178	MARYURI	LINETH	FORERO	SARMIENTO	12	0	F	6	CAA		X	1
110	RC	1116042357	ZARA	MICHEL	GUALDRON	JIMENEZ	11	0	F	6	CAA		X	1
111	TI	1155317045	MARIA	LUISA	GUTIERREZ	GALVEZ	12	0	F	6	CAA		X	1

5091

Alimentación Escolar Prendo | Gobernación de Casanare | Educación

16593

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298
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	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								Total días de consumo
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
112	TI	1118942254	KAREN	DAYANA	HENAO	GUALDRON	12	0	F	6	CAA	X								1
113	TI	1118955271	HUBER	DAYAN	HUMO	ADAN	14	0	M	9	CAA	X								1
114	TI	1118918170	JHONN	ALEXANDER	JARA	ADAN	11	0	M	5	CAA	X								1
115	RC	1118942273	WILFRAN	JAIR	OROS	MORALES	12	0	M	6	CAA	X								1
116	RC	1118941742	LAURA	SOFIA	PEREZ	PEREZ	13	0	F	8	CAA	X								1
117	RC	1118881645	FAUNER	ESTIVEN	PICHICHE	ALFONSO	11	0	F	6	CAA	X								1
118	RC	1118941884	ANDRES	FELIPE	PINTO	TOBAR	13	0	M	8	CAA	X								1
119	RC	1118942451	YILBER	HERNEY	RINCON	ADAN	11	0	M	6	CAA	X								1
120	RC	1222118667	GISELL	MARIANA	ROMERO	FUENTES	8	0	F	3	CAA	X								1
121	RC	1118941874	LAURA	VANESSA	ROSILLO	GOMEZ	13	0	F	8	CAA	X								1
122	RC	1118942328	DUMAS	ANDRES	SANABRIA	MORALES	12	0	M	6	CAA	X								1
123	RC	1118942276	YENNIFER	NATALIA	TAPON	GUALDRON	11	0	F	5	CAA	X								1
124	RC	1118942241	SEBASTIAN		TUAY	CRUZ	12	0	M	6	CAA	X								1
125	RC	1118942253	ENOD		TUBAY	NUÑEZ	12	0	M	6	CAA	X								1
126	TI	1118965411	JOSE	GOEL	VALENCIA	VARGAS	12	0	M	6	CAA	X								1
127	TI	1118967343	ROBERTH	FELIPE	VARGAS	ABRIL	13	0	M	8	CAA	X								1
128	TI	1029657862	YEISON	ESTIVEN	ACEVEDO	ACHAGUA	11	0	M	5	CAA	X								1
129	RC	1118942033	DARWIN	ALONSO	ACHAGUA	PINTO	12	0	M	7	CAA	X								1
130	RC	1029659133	BELDY	SOFIA	ANDRADE	GUTIERREZ	12	0	F	7	CAA	X								1
131	RC	1118941766	JOSE	MANUEL	ATILIA	GUALDRON	13	0	M	7	CAA	X								1
132	TI	1029656809	DORIS		BENITEZ	BETANCOURT	13	0	F	7	CAA	X								1
133	RC	1118941980	GEJBER		BETANCOURT	GARCIA	12	0	M	7	CAA	X								1
134	RC	1118956737	FRANK	JARLIN	CALDERON	HERNANDEZ	18	0	M	7	CAA	X								1
135	RC	1118941380	ALVARO		COBA	CRUZ	15	0	M	7	CAA	X								1
136	RC	1118941937	ANGIE	YULIETH	COBA	LOPEZ	13	0	F	7	CAA	X								1
137	TI	1118941349	ALEJANDRO		CRUZ	COBA	13	0	M	7	CAA	X								1
138	RC	1118940532	MARITZA	ISABEL	CRUZ	COBA	18	0	F	7	CAA	X								1
139	RC	1118941481	MARIANA		ENTELIZ	AGUILAR	15	0	F	7	CAA	X								1
140	TI	1118865777	ELKIN	TEDD	GONZALEZ	CATAÑO	13	0	M	7	CAA	X								1
141	TI	1029652536	MARKOLL	ESTIVEN	GONZALEZ	ORTIZ	15	0	M	7	CAA	X								1
142	TI	1118941839	OLMAN		HENAO	GUALDRO	13	0	M	7	CAA	X								1
143	TI	1118941356	KEVIN	ESTIVEN	INOCENCIO	GUALDRON	15	0	M	7	CAA	X								1
144	TI	1118957952	EDINSON	ARIEL	INOCENCIO	GUEVARA	14	0	M	7	CAA	X								1
145	TI	1118914813	DEIVI	WESLEY	JARA	ADAN	13	0	M	7	CAA	X								1
146	RC	1118967477	JOSUE	JAVIER	LIGAL	VARGAS	13	0	M	7	CAA	X								1
147	RC	1029656896	ZARITH	LIZETH	MORA	BOHORQUEZ	12	0	F	7	CAA	X								1
148	RC	1118941172	SHARON	LIZBETH	MORENO	RINCON	12	0	F	7	CAA	X								1

FOR-FEDAG-ME_Version 2.0

Alimentación para aprender | Gobernación de Casanare | Educación

16594

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: PORE
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No.: UNE091 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298
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 (día en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario								Total días del complemento
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
149	RC	1116684174	JUAN	MANUEL	OROPEZA	TUAY	13	0	M	7	CAA	X								1
150	RC	1116042048	YHONATAN	SNEYDER	OROS	ARGUELLES	12	0	M	7	CAA	X								1
151	RC	1116041655	JOSDER	ANDREY	OROS	MORALES	15	0	M	7	CAA	X								1
152	TI	1116686332	BRENNER	JESUS	OROS	RIAÑO	12	0	M	7	CAA	X								1
153	RC	1029853414	HAROLT	TOMAS	ORTIZ	VELANDIA	14	0	M	7	CAA	X								1
154	RC	1029657810	BRAYAN	CAMILO	PEREZ	MECHE	13	0	M	7	CAA	X								1
155	TI	1024543876	BRAYAN	STIF	REYES	MANCERA	13	0	M	7	CAA	X								1
156	RC	1116042117	DANIELA		RODRIGUEZ	GUALDRON	12	0	F	7	CAA	X								1
157	RC	1116686655	CRISTIAN	CAMILO	RODRIGUEZ	RIAÑO	13	0	M	7	CAA	X								1
158	RC	1116042129	EDITH	SOFIA	RODRIGUEZ	URBANO	12	0	F	7	CAA	X								1
159	TI	1029657025	BRYIT	DANIELY	ROGILLO	CARDENAS	11	0	F	7	CAA	X								1
160	RC	1116041422	EDUAR	ALEJANDRO	ROGILLO	GOMEZ	16	0	M	7	CAA	X								1
161	RC	1116041706	JANER	ANDREY	SOTABAN	CAMACHO	13	0	M	7	CAA	X								1
162	RC	1031627536	JOSE	ANGEL	SUAREZ	ORTIZ	13	0	M	7	CAA	X								1
163	RC	1116042088	NATALIA		URBANO	INOCENCIO	12	0	F	7	CAA	X								1
164	TI	1029659420	JUAN	SEBASTIAN	VARGAS	LOPEZ	12	0	M	7	CAA	X								1
165	TI	1029660292	CARLOS	DANIEL	ZORRO	CHAQUEA	13	0	M	7	CAA	X								1
166	TI	1116041346	KENDRY	YULIET	ACAN	CESPEDES	15	0	M	8	CAA	X								1
167	RC	1029659601	DIEGO	CAMILO	ANDRADE	GUTIERREZ	13	0	M	8	CAA	X								1
168	RC	1116041831	FABIAN	CAMILO	BARRERA	NAULA	13	0	M	8	CAA	X								1
169	RC	1118779296	RONALDO	FARLEY	BETANCURT	PARRAN	14	0	M	8	CAA	X								1
170	RC	1116041855	ANGEL	FARMAN	COBA	CRUZ	13	0	F	8	CAA	X								1
171	RC	1029657360	DANIELA	ALEJANDRA	COTINDHARA	MACANA	13	0	F	8	CAA	X								1
172	TI	1116040586	ANDREA	JHULIANYI	ESTEVES	TAMAGHE	18	0	M	8	CAA	X								1
173	RC	1116685004	YOJHAN	DAVID	FLOREZ	ACHAGUA	13	0	M	8	CAA	X								1
174	TI	1029655338	JAVIER	STIVEN	GOMEZ	RODRIGUEZ	14	0	M	8	CAA	X								1
175	TI	1116041542	KAREN	SOFIA	GUEVARA	BALAZAR	14	0	F	8	CAA	X								1
176	RC	1116041782	SARA	YINED	INOCENCIO	JIMENEZ	13	0	F	8	CAA	X								1
177	RC	1116041385	DIEGO	FERNANDO	INOCENCIO	PINTO	15	0	M	8	CAA	X								1
178	TI	1116041051	WILMER	STIVEN	LAVERDE	MORENO	16	0	M	8	CAA	X								1
179	RC	1116667132	LUISA	FERNANDA	LEAL	VARGAS	15	0	F	8	CAA	X								1
180	RC	1029652145	GERARD	IVAN	LIZARAZO	CEPEDA	14	0	M	8	CAA	X								1
181	TI	1023651896	MELALD	KATHERINE	OROS	RIAÑO	15	0	F	8	CAA	X								1
182	RC	1116041726	JHOJAN	ESTIVEN	PINTO	REINA	13	0	M	8	CAA	X								1
183	TI	1106484755	ALEXANDRA		REYES	MANCERA	19	0	F	8	CAA	X								1
184	RC	1029654075	DIANA	CAROLINA	RIAÑO	NIÑO	14	0	F	8	CAA	X								1
185	TI	1029644067	PAULA	XIOMARA	RODRIGUEZ	RIAÑO	16	0	F	8	CAA	X								1

219

Aprende | Gobernación de Casanare | Educación

16595

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298
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 hábil a 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	
186	RC	1029654428	GHARIT	VALENTINA	RUEDA	ESPINOSA	14	0	F	8	CAA	X	1
187	RC	1118990477	WILMER	FERNEY	SABOGAL	RIVERA	15	0	M	8	CAA	X	1
188	TI	1154713063	SARA		ULLOA	TORRES	13	0	F	8	CAA	X	1
189	RC	1118041368	YESSICA	MARITZA	ACHAGUA	DEDIOS	15	0	F	8	CAA	X	1
190	RC	1118041328	CRISTIAN	DAVID	ACHAGUA	PINTO	15	0	M	8	CAA	X	1
191	RC	1029653538	THANNYA	VALERIA	ADAN	TAPON	14	0	F	8	CAA	X	1
192	TI	1122128689	SAMUEL	ANDREY	ARIZA	NIÑO	15	0	M	8	CAA	X	1
193	TI	1029653365	SAMUEL	DAVID	BOLIVAR	CEPEDA	14	0	M	8	CAA	X	1
194	RC	1029655180	KEIDY	LINSAY	CAMARGO	PUENTES	14	0	F	8	CAA	X	1
195	RC	1029653185	KEIMY	CRISTINA	CARRASCO	RIVERA	15	0	F	8	CAA	X	1
196	TI	1029653783	JEFFER	DAVID	DELY	CORDOBA	14	0	M	8	CAA	X	1
197	RC	1116040880	VICTOR	ALEXIS	DOBA	CRUZ	17	0	M	8	CAA	X	1
198	RC	1116041119	CRISTIAN	DAVID	DOBA	LOPEZ	18	0	M	8	CAA	X	1
199	TI	1029655203	ERIKSON	LEONARDO	CRUZ	MALDONADO	14	0	M	8	CAA	X	1
200	RC	1118041373	LIZETH	DAYANA	CRUZ	TABACO	18	0	F	8	CAA	X	1
201	RC	1118660266	KEVIN JEAN	CARLOS	GARCIA	JERONIMO	14	0	M	8	CAA	X	1
202	TI	1118546244	JOSE	ALEJANDRO	GRANADOS	TUMAY	15	0	M	8	CAA	X	1
203	RC	1118041448	JAN	CARLOS	GUALDRON	CARRASCO	15	0	M	8	CAA	X	1
204	TI	1118041409	LENNE	ADRIAN	GUALDRON	DEDIOS	15	0	M	8	CAA	X	1
205	RC	1029654042	WILSON	JULIAN	NARANJO	RAMIREZ	14	0	M	8	CAA	X	1
206	TI	1118541461	ALEX	HERMISON	OVEJERO	URUEÑA	17	0	M	8	CAA	X	1
207	TI	1157963487	ADRIANA	LUCIA	PARRA	SALCEDO	16	0	F	8	CAA	X	1
208	RC	1118546632	JOSE	YAMIT	PINTO	INOCENCIO	15	0	M	9	CAA	X	1
209	TI	1118775074	YESID		PINTO	SUAREZ	15	0	M	9	CAA	X	1
210	RC	1029654731	LAURA	KARINA	PREGONERO	SILVA	14	0	F	9	CAA	X	1
211	RC	1029654693	LINDA	TATIANA	RAMIREZ	RUIZ	14	0	F	8	CAA	X	1
212	TI	1020772507	MEGAN	BRYITH	RIVEROS	JIMENEZ	14	0	F	9	CAA	X	1
213	RC	1118541603	JOEL	ANDRES	RODRIGUEZ	URBANO	14	0	M	8	CAA	X	1
214	RC	1118041593	CRISTIAN	YOHEL	ROSILLO	BOSSA	15	0	M	8	CAA	X	1
215	RC	1118546761	ELKIN	ANDRES	ROSILLO	DELGADO	15	0	M	8	CAA	X	1
216	RC	1118545868	TATIANA	YISED	ROSILLO	ROLDAN	16	0	F	8	CAA	X	1
217	RC	1029652706	JHARITH	DAVID	SANCHEZ	SATOVA	15	0	M	8	CAA	X	1
218	TI	1029652253	NICOLLE	ZHARID	SUAREZ	PIRAGAUTA	15	0	F	8	CAA	X	1
219	RC	1118546568	YOLMAN	JOEL	TUMAY	NUÑEZ	14	0	M	8	CAA	X	1
220	TI	1119667085	JASERSON		VARGAS	ABRIL	13	0	M	8	CAA	X	1
221	RC	1118041356	YOHAN	DAVID	BOSA	OLRIAN	15	0	M	10	CAA	X	1
222	TI	1118666823	JOHAN	ALEXIS	CARRASCO	OVEJERO	16	0	M	10	CAA	X	1

FO-P01-MPM2 Versión 2.0

Aprendo | Gobernación de Casanare | Educación

16596

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000298
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 complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio	
223	RC	1116041786	JHONATAN	OSWALDO	CORA	CRUZ	18	8	M	10	CAA	X	1
224	RC	1029864022	YULUTHZA	LIZETH	CRUZ	ALFONSO	18	8	F	10	CAA	X	1
225	RC	1116040796	DIGNA		DIOS	DOLINA	17	8	F	10	CAA	X	1
226	RC	1116040777	LIZETH	VERONICA	FUENTES	ORTIZ	17	8	F	10	CAA	X	1
227	RC	1116041449	LUNA	TAHMY	FUENTES	ORTIZ	15	8	F	10	CAA	X	1
228	TI	1116041227	KAROLL	YURIBEL	GOYENECHE	ANTOLINEZ	15	0	F	10	CAA	X	1
229	RC	1116042959	JHON	JAVIETERS	JIMENEZ	RIOA	16	0	M	10	CAA	X	1
230	TI	1029847483	NABEL	YARID	MELO	LÓPEZ	17	0	F	10	CAA	X	1
231	RC	1116041245	YEMER	ALEXANDER	MORALES	MARTINEZ	15	0	M	10	CAA	X	1
232	RC	1029863287	BELCY	ALEJANDRA	NIÑO	ROBLLO	15	0	F	10	CAA	X	1
233	RC	1116960226	RUBEN	DAVID	OROPEZA	TUAY	15	0	M	10	CAA	X	1
234	RC	1029845717	DANIELA		OVEJERO	URUEÑA	15	0	F	10	CAA	X	1
235	RC	1116041914	BRAYAN	ALEXIS	RINCON	ADAN	15	0	M	10	CAA	X	1
236	TI	1116041337	LUIS	CARLOS	SOTABAN	CAMACHO	15	0	F	10	CAA	X	1
237	TI	1029841755	BRENDA	GISELLA	ADAN	GONZALEZ	14	0	F	11	CAA	X	1
238	RC	1013119148	CAMILO	ANDRES	AMADO	LOMBANA	14	8	M	11	CAA	X	1
239	RC	1123506709	ANA	MARIA	BALLENA	INOCENCIO	17	8	F	11	CAA	X	1
240	RC	1116040582	YEDER	ANDRES	BADUERO	NIÑO	14	8	M	11	CAA	X	1
241	TI	1116894987	JHON	FREDY	BURGOS	VARGAS	19	8	M	11	CAA	X	1
242	CC	1088434089	JOSE	DAVID	CALDERON	ESPINOSA	22	9	M	11	CAA	X	1
243	RC	1116040942	NICOLAS	GABRIEL	CELY	PINTO	17	9	M	11	CAA	X	1
244	TI	1116043728	YEFERSON	ALEXANDER	CHAPARRO	CAMACHO	17	0	M	11	CAA	X	1
245	RC	1029843286	CAMILO	ANDRES	CORREA	CHAPARRO	16	0	M	11	CAA	X	1
246	RC	1057683753	LIYEN	YUBETH	FIGUEROA	CRUZ	17	0	M	11	CAA	X	1
247	RC	1116040969	YERMAN	DAVID	FUENTES	ORTIZ	17	0	M	11	CAA	X	1
248	TI	1029849455	DAVID	LEONARDO	GOMEZ	COGNERO	17	0	M	11	CAA	X	1
249	TI	1029847085	JAVIER	SMIT	GOMEZ	COY	17	0	M	11	CAA	X	1
250	RC	1116041745	DIEGO	ALEJANDRO	GUALDRON	CARRAGO	17	0	M	11	CAA	X	1
251	RC	1116040831	CHARO	CORENA	INOCENCIO	JIMENEZ	17	0	F	11	CAA	X	1
252	TI	1029844937	ERWIN	ALAN	JIMENEZ	HERNANDEZ	18	0	M	11	CAA	X	1
253	TI	1116040841	NICOL	YULIETH	MORALES	RODRIGUEZ	17	0	F	11	CAA	X	1
254	RC	1116041116	CRISTIAN	FERNANDO	OROS	ARDMESAS	16	0	M	11	CAA	X	1
255	RC	1116857224	JARED	ENOC	PEROZA	HERNANDEZ	18	0	M	11	CAA	X	1
256	RC	1123504251	JUAN	JOSE	PINTO	ORTIZ	16	0	M	11	CAA	X	1
257	RC	1116043775	BOLIAR	ESTIVEN	RINCON	ADAN	17	0	M	11	CAA	X	1
258	RC	1116042925	KEVIN	JULIAN	RODRIGUEZ	URUEÑA	17	0	F	11	CAA	X	1
259	RC	1116043708	NOHEMY		TUMAY	NUÑEZ	17	0	M	11	CAA	X	1

191

16597

Alimentación para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000098
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 Escolar/U	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 tierno no recibe el complemento alimentario							
260	RC	1119043331	YEFERSON	FELIPE	VIVAS	BURGOS	19	0	M	11	CAA	X								1
261	RC	1115863785	LINA	VANESSA	VIVAS	PLAZAS	18	0	F	11	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	261	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	261	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL CELY PAIPA

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

163

16598

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85253

OPERADOR: FEDAG SAS

CONTRATO No. UM5001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE BELLAVISTA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000417

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 (título) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marcar con una X en día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	1116044019	MACELEN	YISHY	AVILA	PINTO	5	0	F	0	CAA	X	1
2	RC	1116044017	EMILY	GISELL	PINTO	OROZCO	5	0	F	0	CAA	X	1
3	RC	1116043712	LISBETH	KATHERINE	ACHAGUA	DEDIOS	7	0	F	1	CAA	X	1
4	RC	1116043795	ROSA	ISABEL	ATILUA	GUALDRON	8	0	F	1	CAA	X	1
5	RC	1116043784	MARLON	KARETH	CALDERON	ROGILLO	6	0	M	1	CAA	X	1
6	RC	1018278378	MIKE	XANDER	CARDENAS	JIMENEZ	5	0	M	1	CAA	X	1
7	RC	1116818064	YOJAN	YESID	COLMENARES	ARAUJO	5	0	M	1	CAA	X	1
8	RC	1116043773	GERLAN	NICOLAS	LIZARAZO	ESPEDA	6	0	M	1	CAA	X	1
9	RC	1232128427	DYLAN	ESTEBAN	LOZANO	ESPY	7	0	M	1	CAA	X	1
10	RC	1116043683	KRISBE	YURLEY	MONTALVO	GUADRON	7	0	F	1	CAA	X	1
11	RC	1116665626	DEIMER	DAVID	OROZCO	LOPEZ	7	0	M	1	CAA	X	1
12	RC	1116043723	JOSE	LUIS	PASTRANA	GUALDRON	7	0	M	1	CAA	X	1
13	RC	1098348327	BRIANNA	NIKOL	CARDENAS	JIMENEZ	8	0	F	2	CAA	X	1
14	RC	1116043372	ALIZ	BELEN	DEDIOS	PINTO	8	0	F	2	CAA	X	1
15	RC	1116043568	DIANA	VALENTINA	HERNAO	GUALDRON	7	0	F	2	CAA	X	1
16	RC	1049891228	LUCIANA		RENDON	ORTIZ	7	0	F	2	CAA	X	1
17	RC	1116043197	YOISON	ANIBAL	ATILUA	DEDIOS	8	0	M	3	CAA	X	1
18	RC	1116042987	NAYRA	NAYELY	MORA	BOHORQUEZ	9	0	F	4	CAA	X	1
19	RC	1116042936	YEMEY	MARITZA	ATILUA	DEDIOS	10	0	F	5	CAA	X	1
20	RC	1116042736	CEYLA	AMPARO	ATILUA	GUALDRON	10	0	F	5	CAA	X	1
21	RC	1116042715	EVELIN	ARIANA	AVILA	PINTO	10	0	F	5	CAA	X	1
22	RC	1116042705	JULIAN	FERNANDO	BETANCOURT	DEDIOS	10	0	M	5	CAA	X	1
23	RC	1116862791	HAMLETH	SMIT	DEDIOS	PINTO	10	0	M	5	CAA	X	1
24	RC	1116042485	ANDERSON	AYANDY	INOCENCIO	PINTO	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	24	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	24	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA	CATERING

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL CELY PAIPA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El carácter de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar dispuestos para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- Es 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.

FR/PR1.MPM2 Versión 2.0

16599

Alimentos para aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG SAS

CONTRATO No. UM3001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE SIRSAS DEL PAUTO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000458

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) en el (los) 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	1222128785	GABRIEL		ARENAS	LA VERDE	7	0	M	1	CAA	X								1
2	RC	1116043549	NICOLAS	ALEJANDRO	FUENTES	BURGOS	7	0	M	2	CAA	X								1
3	NES	948515432268	YEDCARLY	VALENTINA	VARGAS	ARAUJO	7	0	F	2	CAA	X								1
4	RC	1116043615	EVILT	YURISSA	BURGOS	QUIJANO	8	0	F	3	CAA	X								1
5	NES	948534431588	ALCARY	YELIANA	VARGAS	ARAUJO	10	0	F	4	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: PASCUAL CELY PAIPA

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.

16600

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG SAS

CONTRATO No. UNI0901 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000475

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 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	1118044812	ARLIN	FIDEL	ANGUETA	ACOSTA	5	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1222134147	ZURNY	SAMARA	CALDERON	VELANDIA	5	0	F	0	CAA	X								1
3	RC	1118669801	LUIS	DAVID	MACAMBARE	CALDERON	5	0	M	0	CAA	X								1
4	RC	1118043939	ELITER	DURLEY	PINABAN	MEDINE	5	0	F	0	CAA	X								1
5	RC	1118043870	WENDY	AYERALITH	ORTIZ	DIEGOS	6	0	F	1	CAA	X								1
6	RC	1118043035	MARLON	ESNEIDER	TARACHE	SILVA	9	0	M	1	CAA	X								1
7	RC	1222120686	ARIANA	ISABELLA	BOLIVAR	MONTAÑEZ	8	0	F	2	CAA	X								1
8	RC	1118043609	HERRICK	CRISTOPHER	DE DIOS	DIOS	7	0	M	2	CAA	X								1
9	RC	1118043230	JUAN	ESTEBAN	LEMOS	OSO	8	0	M	3	CAA	X								1
10	RC	1118043482	YUDY	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	SILVA	7	0	M	2	CAA	X								1
11	TI	1118043334	MARIA	PAULA	TARACHE	ADAN	8	0	F	2	CAA	X								1
12	RC	1118667726	LIANA	VALERIA	CALDERON	VELANDIA	9	0	F	3	CAA	X								1
13	RC	1222 20136	MARTA	JUDITH	DIEGOS	TARACHE	8	0	F	3	CAA	X								1
14	RC	1118043037	YISEL	ELENA	PINABAN	MEDINE	9	0	F	3	CAA	X								1
15	RC	1222121597	PEDRO	FELIPE	BARRAGAN	SIVO	9	0	M	4	CAA	X								1
16	RC	1222 22549	LAURA	DAHIRLY	ORTIZ	DE DIOS	8	0	F	4	CAA	X								1
17	RC	1222120696	EDWARD	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	SILVA	9	0	M	4	CAA	X								1
18	TI	1118667039	YENNI	YULIETH	CALDERON	VELANDIA	11	0	F	5	CAA	X								1
19	RC	1118042981	WALT	SOFIA	BOSILLO	GUALDRON	10	0	F	5	CAA	X								1
20	TI	1118041797	MAUREN	FERNANDA	TARACHE	SILVA	13	0	F	8	CAA	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL CELY PAIPA

(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 ura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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.P.01.MP.02 Versión 2.0

16601

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: PORE
OPERADOR: FEDAS SAS
CONTRATO No. UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE MIRALINDO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000387

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 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	1485156720303	CARLOS	YOHAN	ACOSTA	GUTIERREZ	6	0	M	0	CAA	X	1
2	RC	1222132629	EMANUEL		GUALDRON	HERNANDEZ	5	0	M	0	CAA	X	1
3	RC	1116043946	HANSER	ADRIAN	LOPEZ	PINTO	5	0	M	0	CAA	X	1
4	RC	1115958163	DAWNSON		RODRIGUEZ	SEPULVEDA	5	0	M	0	CAA	X	1
5	RC	1116043926	ANDRES	SANTIAGO	VASQUEZ	INOCENCIO	5	0	M	0	CAA	X	1
6	RC	1116043025	GINETH	ISABELA	VASQUEZ	INOCENCIO	6	0	F	0	CAA	X	1
7	RC	1115043065	DANIEL	ALEJANDRO	CALDERON	ADAN	7	0	M	1	CAA	X	1
8	RC	1222139000	DANIEL	FELIPE	HUMO	ADAN	7	0	M	1	CAA	X	1
9	RC	1222133672	MARIA	ANGEL	HUMO	ADAN	8	0	F	1	CAA	X	1
10	RC	1116043796	YOAN	ESTIVEN	INOCENCIO	JIMENEZ		0	M	1	CAA	X	1
11	RC	1222139384	JOSE	DAVID	SERNA	GUTIERREZ	7	0	M	1	CAA	X	1
12	RC	1911320537	JHOAN	EMMIR	AGUIRRE	LOMBANA	7	0	M	2	CAA	X	1
13	RC	1116850859	KAROLL	MARIANA	GOMEZ	DIAZ	8	0	F	2	CAA	X	1
14	RC	1116043402	EMY	ARIADNA	PANTOJA	RODRIGUEZ	8	0	F	2	CAA	X	1
15	RC	1116043181	ANGELA	LUCIANA	GUALDRON	HERNANDEZ	8	0	F	2	CAA	X	1
16	RC	1116043882	JHON	SEBASTIAN	LOPEZ	PINTO	8	0	M	2	CAA	X	1
17	RC	1115862921	FRANKI	JULIAN	PEROZA	JAMES	10	0	M	3	CAA	X	1
18	RC	1222134765	MARIA	GABRIELA	WALTEROS	VARELA	8	0	F	3	CAA	X	1
19	RC	1116043534	SANTIAGO		GUALDRON	HERNANDEZ	10	0	M	4	CAA	X	1
20	RC	1116043937	LAURA	YISSELA	INOCENCIO	JIMENEZ	10	0	F	4	CAA	X	1
21	RC	1116042796	CLARA	MELISA	MEDINA	RODRIGUEZ	10	0	F	4	CAA	X	1
22	RC	1121019501	NICOLAS		AMADO	LOMBANA	11	0	M	5	CAA	X	1
23	RC	1127559685	ERIKA	YULIET	YLLOGAS	GUALDRON	8	0	F	6	CAA	X	1
24	RC	1029668679	ANDREY	DANIEL	WALTEROS	VARELA	10	0	M	5	CAA	X	1
25	RC	1029668679	ANELIAS	DANIELA	WALTEROS	VARELA	10	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	25	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	25	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL CELY PAIPA

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.
- Se procura el 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.

16602

Prender | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: PORE
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No. LM0091 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE SAN RAFAEL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000946
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 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 el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	1118044175	SAMARA	ISABELLA	MOLINA	RODRIGUEZ	5	6	F	0	RI	X	1
2	RC	1220129715	KEVIN	SMITH	ROMERO	ALFONSO	5	6	M	4	RI	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 2
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 2
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: PASCUAL ODLY PAIPA

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 visitores 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.

8121

16603

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE | CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAO SAS
CONTRATO No. UM0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE SANTA MARTA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285265000077
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 Alimenticio: 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	1222133818	JUAN	FERNANDO	GONZALEZ	ORTIZ	8	0	M	3	CAA	X								1
2	RC	1118043917	KEVIN	ALEJANDRO	RINCANEVO	TARACHE	5	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1115864092	KELY	DAYANA	PARDES	OJEDA	8	0	F	3	CAA	X								1
4	RC	1118045934	ALEX	JHOAN	BALCACER	MECHE	7	0	M	2	CAA	X								1
5	RC	1118043625	SHAIRA	LIZETH	COGUA	MORALES	7	0	F	2	CAA	X								1
6	RC	1118043625	IVAN	JESUS	DUARTE	RIAÑO	7	0	M	2	CAA	X								1
7	TI	1118042774	YITHZON	NICOLAS	GARCIA	PEREZ	10	0	M	2	CAA	X								1
8	RC	1222126864	JAROL	YESID	GOMEZ	RODRIGUEZ	8	0	M	2	CAA	X								1
9	RC	1118668647	MARIA	JOSE	SANTOS	ANZUETA	7	0	M	2	CAA	X								1
10	RC	1118043494	LAURA	VALENTINA	TAPON	GUALDRON	7	0	F	2	CAA	X								1
11	RC	1222124932	BAYRON		CARVAJAL	SOLER	8	0	M	3	CAA	X								1
12	RC	1125552788	LAURA		GIBO	PERALES	8	0	F	3	CAA	X								1
13	RC	1222119878	DAMNOVER	SANTIAGO	MORENO	GARCIA	10	0	M	3	CAA	X								1
14	RC	1222115172	JAIME	ESTEBAN	ORTIZ		11	0	M	3	CAA	X								1
15	TI	1049930850	DARLA	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	ARIAS	8	0	F	3	CAA	X								1
16	RC	1118043311	JOSE	DUVAN	RODRIGUEZ	GUALDRON	8	0	M	3	CAA	X								1
17	TI	1118042879	SARA	VALENTINA	ADAN	ESTEPA	10	0	F	4	CAA	X								1
18	RC	1118043866	FERWYFER	FERNANDA	BALCACEL	MECHE	9	0	F	4	CAA	X								1
19	TI	1220657521	DANNA	SHARICK	BUEVARA	OSNEROS	13	0	F	4	CAA	X								1
20	RC	1118043855	HELEN	FABIANA	MECHE	GUALDRON	9	0	F	4	CAA	X								1
21	RC	1118042866	BLADIMIR		PEREZ	PEREZ	10	0	M	4	CAA	X								1
22	RC	1077885748	DANA	YELITZA	TAPON	GUALDRON	9	0	F	4	CAA	X								1
23	RC	1118042758	DEISI	FABIAN	BALCARCEL	MECHE	11	0	M	5	CAA	X								1
24	RC	1118042857	SANDI	JUDIT	COGUA	MORALES	10	0	F	5	CAA	X								1
25	RC	1118042388	LORSIN	DESSELLE	PEREZ	PEREZ	11	0	F	5	CAA	X								1
26	RC	1118016836	BRIANA	SHARID	RAMIREZ	ORTIZ	10	0	F	5	CAA	X								1
27	TI	1040903548	ALEXA	MAGABI	RODRIGUEZ	ARIAS	10	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	
ES PROGRAMADAS ALMUERZO	27	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	27	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAO S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL CELY PARA

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

16604

Alimentos | 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 ANTONIO NARIÑO			CÓDIGO DANE	285263000298
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PORE			CÓDIGO DANE	85263
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	PASCUAL CELY PAIPA				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
ANTONIO NARIÑO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	259	15	3,885	
	RI				
BELLAVISTA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	24	15	360	
	RI				
BRISAS DEL PAUTO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	15	75	
	RI				
JORGE ELIÉCER GAITAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	15	300	
	RI				
MIRALINDO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	27	15	405	
	RI				
SAN RAFAEL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	1	15	15	
SANTA MARTA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	25	15	375	
	RI				
TOTAL		361	15	5,415	

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	75	0	5
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	840	0	56
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	15	0	1
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	4470	15	299
GRAN TOTAL	0	5400	15	361

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: PORE

FECHA:	DÍA	1	de abril	DEL	AÑO	2024

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	PASCUAL CELY PAIPA

1620

Alimentación | CASANARE | Educación

16605

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CODIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ANTONIO NARIÑO

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285263000258

MES DE ATENCION: 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 ÉTICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual se entregó en 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	1222130226	ORTEGA	CORTES	LUIS	ARIEL	5	1	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1222135674	GUALDRON	ADAN	YENNY	JULIANA	5	1	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118042507	ESPINOSA	SOMONOSO	ANA	MARIA	5	1	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118038663	PARRA	BALCEDO	ANDERSON	MIGUEL	5	1	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1118038014	MORCUERA	NIÑO	LISBET	JULIANA	5	1	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118042599	BALCONADO	RODRIGUEZ	ELIAS	STIVEN	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1222136586	CRUZ	CALDERON	KALETH	DANIEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1118038491	PINTO	TOVAR	DIEGY	VALERIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1082018613	ENCINALES	GARCIA	MATIAS	ALEJANDRA	4	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1011207287	VALENCIA	CALVIZ	VALERIA		5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1118041859	ALIAN	ROCEMOO	JAYLEN	FABIAN	7	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1098982824	MARQUEZ	SALAS	MIA	ALEXANDRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	NUVI1498155	OMAÑA	SALAS	WILMAR	VALENTINA	10	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1118042535	UREÑA	MORENO	JHONATHAN	ETHAN	9	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1118041592	GONZALEZ	GOMEZ	KAREN	EUTH	7	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1115846352	GUALDRON	RESTREPO	DIO	ALEJANDRA	7	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1031846584	VALENCIA	CRUZ	EMMANUEL		7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1118043498	RODRIGO	VARGAS	EVELYN	CAROLINA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1222135254	RAMIRAN	ROSALO	EDILY	SALOME	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1222135726	BETANCOURT	REYES	SAMUEL	FABIAN	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1118038823	GARZON	URUEÑA	NIKOL	SOFIA	4	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1222136282	RAMIREZ	ORTIZ	LUZ	AMADA	4	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1118041897	ORTIZ	CATAÑO	SARA	DANIELA	7	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1118041841	ASCANIO	CHAPARRO	YOHAN	FELIPE	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1118043671	DIDIOS	COBA	MILAN	JULIAN	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1118043868	DUARTE	ESTUPIÑAN	MICHELL	ORIANA	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1118043883	GERONIMO	GUALDRON	GUEINER	YAIR	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	5	1118043883	OROS	RUBIO	DANIEL	LEANDRO	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	5	1118043884	GOMEZ	ROMERITA	DYLAN	SANTIAGO	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	5	1222136547	ESPINA	OROZCO	JAI	EMANUEL	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	5	1118043843	ESPEDA	COBA	DELEN	NATASHA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	5	1222135283	AGUILERA	GARRIDO	KER	ALEXIS	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	5	1118043584	RODRIGUEZ	RUBIO	YEFREM	SMITH	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	5	1114858034	RESTREPO	RUIZ	EDWIN	ALEXIS	12	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	5	NUVI1498155	OMAÑA	SALAS	WILFREDO	ENRIQUE	12	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
36	5	1118038894	URREGO	BLANCO	DARLIS	ORIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
37	5	1118038277	TINJACO	AGUILAR	YHOMY	DEFREDY	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	5	1222136844	HARWOOD	Ramirez	ANGELICA	CRISTINA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
39	5	1118038145	FORERO	SARMIENTO	ANGELITH	JULIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
40	5	1222135685	AGUDELO	GENORGUEZ	JHOAN	ESMITH	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
41	5	1118043165	BAQUERO	NIÑO	LIAM	KILEN	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
42	5	1118043516	VELANDIA	GERONIMO	DILAN	ANDRES	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	5	1118038331	MONSALVA	NIÑO	LUIS	SALVATORE	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

1291

Atrévete | CASANARE | Educación

16606

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

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 ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (cifra) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	9	11	12	13	14	16	18	20	21	22	
												Número de días de atención - Registre con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
39	3	1118040512	TAMACO	RODRIGUEZ	DANNA	STEFANY	7	8	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
40	3	1202108038	ACHAGUA	ANDRADE	STEPHANIE	ADRIANA	7	8	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
41	3	1118038548	PINTO	TUMAY	JHENNCY	VIVIANA	7	8	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
42	3	1118040582	ALVAREZ	SUAREZ	EMMA	VALENTINA	7	8	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	3	1012387524	GONZALEZ	RONDON	EMANUEL	SANTIAGO	7	8	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
44	3	1118038541	MORALES	MARTINEZ	FRANKLIN	SAMUEL	7	8	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
45	3	1118042308	URBINA	MORENO	WILMER	FELIPE	11	8	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
46	4	1118042667	DIAZ	RAMIS	MAICOL	FERNANDO	10	8	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
47	4	1118042573	GERONIMO	CUALDRON	LUIS	MIGUEL	9	8	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
48	4	1024871105	PEÑA	CUELLAR	HAILY	YULIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
49	4	1118043703	PINTO	RODRIGO	KEVIN	STIVEN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
50	4	1118043119	TUMAY	PINTO	LUCIANA		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
51	4	1118043208	GOMEZ	PRESTERIMO	LEIDIAN	ALEXA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
52	4	1118045156	PINTO	TOBAR	KAREN	JULIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
53	4	1118045169	BORJA	ORTIZ	NAREN	LUCIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
54	4	1022123421	ADAN	TAPON	DALADYER		9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
55	3	1118043158	BALLENA	INOCENCIO	EMILY		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
56	4	1123545670	TORY	CRUZ	MARTIN		9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
57	3	1118041800	SANCHEZ	MELO	DIANA	KAMILA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
58	4	1118040215	GOMEZ	PONGUTA	JESUS	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
59	5	1222123424	GOMEZ	CARREÑO	MARIA	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
60	5	1118040380	ROBLLO	CARREÑAS	SADIA	MIRETH	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
61	5	1118040201	CAMPAÑO	MALDONADO	NICOL	JULIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
62	5	1118043181	CELY	PINTO	DANNA	VALENTINA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
63	5	1118042181	PINTO		CRISTIAN	FERNANDO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
64	5	1118040576	DAVIDO	ORTIZ	YURICH	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
65	5	1118044270	SALCEDO	PINACHE	MICHELLE	ADRIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
66	5	1222119438	RODRIGUEZ	RAMIS	JEFERSON	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
67	5	1222119673	CRUZ	CABRERA	JEYSER	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
68	5	1222120634	ORTIZ	GIRON	DYLAN	ADRIAN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
69	5	1118042788	BALDERO	VIAO	ANGEL	DANIEL	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
70	5	1118042791	CELY	PINTO	LINDA	ISABELLA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
71	6	1118043129	GUALDRON	ADAN	WILMER	SMITH	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
72	6	1118042863	COLMENARES	PINTO	LIZETH	DAYANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
73	5	1105662748	HERNANDEZ	HERNANDEZ	KEIDID	EDUARTE	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
74	6	1222121488	SUAREZ	PASAGUITA	WILBAN	CRISTOPHER	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
75	6	1118042813	ARCINIEGAS	GARRIDO	JOSE	LUIS	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
76	6	1123442551	CALVO	ACOSTA	SANTIAGO		9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
77	6	1076081852	MURILLO	PEREA	WILLIAN	RAMON	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
78	6	1118041143	ESTEVES	TARACHE	JUAN	CARLOS	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
79	6	1118062061	PINTO	TUMAY	MARIA	MAGDALENA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
80	6	1118042193	FUENTES	CAMPOS	RICHARD	SMITH	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
81	6	1118042121	CARRIZO	ORTIZ	DANER	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

229

Aprender | CASANARE | Educación

16607

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CODIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: ANTONIO NARIÑO

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285263000268

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/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe en la tabla el 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															
82	5	1118609634	GUALDRON	DEDIOS	LISS	ETHEFANY	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
83	5	1222113084	FONSECA	VARGAS	JEFERSON	DANILO	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
84	5	1222115015	PINTO	ADAN	MIGUEL	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
85	5	1118049652	RAÑOS	NIÑO	KAROL	YURANY	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
86	5	1118982785	DIAZ	COBA	MAUREN	VALENTINA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
87	5	1118982680	GUALDRON	CARRASCO	DIANA	ALEJANDRA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
88	5	1118042556	ORDS	ARCINIEGAS	DAMARIS	XIMARA	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
89	5	1118042716	GUALDRON	JIMENEZ	KEVINAR		10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
90	5	1118053388	PAEZ	BURGOS	GOTSON	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
91	5	1118842031	MORALES	MARTINEZ	SARA	ISABEL	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
92	1	1118888817	CARRASCO	RODRIGUEZ	ANYI	MELISA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
93	5	1118841332	CAMACHO	GOMEZ	FRANNER	YAIR	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
94	5	1118841854	RICO	FORER	ANDRES	FELIPE	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
95	5	1118887540	VARGAS	ABYL	ROBERTH	FELIPE	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
96	5	1118842142	CEPEDA	COBA	EDER		10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
97	5	1118842625	BARRERA	MORALES	DUMAS	ANDRES	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
98	2	1118880411	VALENCIA	VARGAS	JOSE	SOEL	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
99	5	1118882397	GUALDRON	JIMENEZ	ZARA	MICHEL	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
100	2	1118883271	HUNG	ADAN	HUBER	DAYAN	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
101	5	1118041874	REBOLLO	GOMEZ	LAURA	VANESSA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
102	5	1118041160	PEREZ	PEREZ	LAURA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
103	2	1118042264	HENAO	GUALDRON	KAREN	DAYANA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
104	5	1028669310	CRUZ	PARRA	KEVIN	LEANDRO	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
105	5	1118042165	BOGA	DURAN	BRIELLY	LIZETH	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
106	2	1118042179	COTANCHIRA	MACANA	SAMUEL	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
107	2	1222112784	ACEVEDO	ACHAGUA	DEIRIS	YURANI	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
108	5	1125748178	FORERO	BARBERITO	MARYURI	LINETH	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
109	5	1118040451	RINCON	ADAN	YILBER	BERNEY	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
110	5	1222114512	FIGUEROA	CRUZ	SHADITH	FERNANDA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
111	2	1118918170	JARA	ADAN	JHOSH	ALEXANDER	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
112	2	1118042254	ADAN	CESPEDES	DANNA	MICHELLE	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
113	5	1118042253	TUMAY	NUÑEZ	ERICK		11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
114	5	1118042278	TAPIAS	GUALDRON	YERSURER	BRYAN	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
115	5	1118042261	CAMACHO	CHAVEZ	ANGEL	JULIAN	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
116	5	1118041255	CEPEDA	VALDERRAMA	VICENTE		12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
117	5	1118042213	ORDS	MORALES	WILFRAN	JAIR	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
118	2	1118021243	GUTIERREZ	GALVEZ	MARIA	LUISA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
119	5	1118842041	TUMP	CRUZ	SEBASTIAN		12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
120	5	1202116857	ROMERO	FUENTES	GISELL	MARIANA	9	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
121	5	1118840663	CRUZ	COBA	MARITZA	ISABEL	10	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
122	5	1118841467	ENRIQUE	AGUILAR	MARIANA		10	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
123	2	1118041349	CRUZ	COBA	ALEJANDRO		10	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
124	5	1118841361	COBA	CRUZ	ALVARO		10	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Atención | CASANARE | Educación

16608

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CODIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: ANTONIO NARIÑO

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 385263000288

MES DE ATENCION: 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 en el recuadro el día en el cual 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 en la casilla que el Talla de Cuentos entregó el complemento alimentario															
130	TI	1029805414	ORTIZ	VELANDIA	HAROLT	TOMAS	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
131	TI	1118866737	CALDERON	HERNANDEZ	FRANK	JAELIS	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
132	TI	1118341655	DIOS	MORALES	JEISER	ANDREY	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
133	TI	1029835516	GONZALEZ	ORTIZ	MARCEL	ESTIVEN	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
134	TI	1118887477	LEAL	VARGAS	JOSUE	JAVIER	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
135	TI	1029891029	ROSILLO	CARDENAS	BRAYI	DANELY	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
136	TI	1029857419	PEREZ	MEDINA	BRAYAN	CAMILO	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
137	TI	1118891789	SOTAQUIRA	CAMACHO	JAHER	AUDREY	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
138	TI	1118818813	LARA	SOSA	DEIVI	WESLEY	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
139	TI	1118861760	ATILIA	GUALDRON	JOSE	MANUEL	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
140	TI	1118861368	AVOCHOCO	GUALDRON	NEVIN	ESTIVEN	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
141	TI	1118861402	ROSILLO	GOMEZ	EDUAR	ALEJANDRO	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
142	TI	1024843076	REYES	RANCERA	BRAYAN	STIF	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
143	TI	1115869085	RODRIGUEZ	RAMO	CRISTIAN	CAMILO	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
144	TI	1115857952	RODRIGUEZ	GUEVARA	EDINSON	ARIEL	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
145	TI	1029906260	TORRES	CHACUEA	CARLOS	DANIEL	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
146	TI	1118860777	GONZALEZ	CATAÑO	ELVIN	YESID	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
147	TI	1118918172	MORENO	RINCON	SHARON	LISBETH	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
148	TI	1029857662	ACEVEDO	ACHAGUA	YEISON	ESTIVEN	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
149	TI	1118866532	DIOS	RAMO	BRAYNER	JESUS	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
150	TI	1118861174	OROPEDA	TUAY	JUAN	MANUEL	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
151	TI	1029834000	BENITEZ	BETANCOURT	DORIS		10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
152	TI	1118861807	COBA	LOPEZ	ANGIE	YULIETH	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
153	TI	1031827535	SUAREZ	ORTIZ	JOSE	ANGEL	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
154	TI	1118842048	DIOS	ARCHUNDIA	YHONATAN	SNEYDER	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
155	TI	1118842088	URBANO	PIZARRO	NATALIA		10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
156	TI	1118842838	ACHAGUA	PINTO	DARWIN	ALONSO	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
157	TI	1029859130	ANDRADE	GUTIERREZ	BELDY	SOFIA	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
158	TI	1118841860	BETANCOURT	GARCIA	GELBER		10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
159	TI	1118842128	RODRIGUEZ	URBANO	EDITH	SOFIA	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
160	TI	1118842117	RODRIGUEZ	GUALDRON	DANIELA		10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
161	TI	1029858400	VARGAS	LOPEZ	JUAN	SEBASTIAN	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
162	TI	1118841939	HENAO	GUALDRO	DILMAN		10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
163	TI	1029859966	IBARA	BOHORQUEZ	ZAIRTH	LIZETH	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
164	TI	1118841365	INOCENCIO	PINTO	DIEGO	FERNANDO	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
165	TI	1118858586	ESTEVES	TARACHE	ANDREA	ROLANY	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
166	TI	1118871031	LAVERDE	MORENO	WILMER	STIVEN	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
167	TI	1118862477	SABOGAL	RAMIA	WILMER	FERNEY	10	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
168	TI	1118861732	LEAL	VARGAS	LUISA	FERNANDA	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
169	TI	1118871548	ADAN	CESPEDES	ANDRY	YULIET	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
170	TI	1029845287	RODRIGUEZ	RAMO	PAULA	ADRIANA	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
171	TI	1029871936	DIOS	RAMO	MELALID	KATHERINE	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
172	TI	1029852175	RAMO	VIÑO	DANNA	CAROLINA	10	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16

1291

Antioquia | CASANARE | Educación

16609

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0901 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

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	PUNTUACIÓN SISBÉN	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día del mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario														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 recibió el complemento alimentario															
112	2	1198047942	CUEVARA	SALAZAR	KAREN	SOFIA	12	1	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
114	6	1020855140	LIZARAZO	CEPEDA	GERARD	FABIAN	13	1	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
115	2	1100494732	REYES	MANOSALVA	ALEXANDRA		13	1	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
116	5	1118665902	FLOREZ	ACHAGUA	YOLIANA	DAVID	13	1	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
117	6	1118041729	PINTO	PEÑA	JHOJAN	ESTEBAN	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
118	6	1118041855	COBA	CRUZ	ANGEL	FABIAN	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
119	6	1118041760	INTERIANO	JIMENEZ	SARA	VANESA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
120	2	1094863838	GRANCE	RODRIGUEZ	JAVIER	STIVEN	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
121	2	1118711883	ULLOA	TORRES	SARA		13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
122	6	1118041881	BARRERA	MACUA	FABIAN	EMILIO	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
123	2	1025884426	RUBIO	ESPINOSA	DANNY	VALENTINA	14	2	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
124	6	1118775286	BETANCOURT	PINZON	RONALDO	FARLEY	14	2	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
125	6	1026857260	ESTUPIÑAN	MACANA	DANIELA	ALEJANDRA	13	2	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
126	6	1026833681	ANDRADE	GUTIERREZ	DIEGO	CAMILO	13	1	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
127	2	1118561691	CAYELERO	URUEÑA	ALEX	HERMISON	11	2	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
128	6	1118665981	COBA	CRUZ	VICTOR	ALEXIS	11	2	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
129	2	1120128888	ARIZA	NIÑO	SAMUEL	ANDREY	14	2	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
130	2	1026953233	SUAREZ	PERAGUTA	NICOLLE	ZHARID	15	2	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
131	6	1118041563	ROBLLO	BOBBA	CRISTIAN	YOHEL	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
132	6	1118041118	COBA	LOPEZ	CRISTIAN	DAVID	15	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
133	2	1118666701	ROBLLO	DELGADO	ELKIN	ANDRES	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
134	2	1118660558	ROBLLO	ROLDAN	TALMAN	YOBED	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
135	6	1026853155	CARRANCO	PIÑERA	YEIMY	CRISTINA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
136	6	1118041305	ROMAGA	DEDIOS	YOSSICA	JULIETA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
137	2	1100462844	ORTIGOZA	TUNAY	JOSE	ALEJANDRO	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
138	6	1118041838	ACOSTA	PINTO	CRISTIAN	DAVID	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
139	2	1118041406	GUALDRON	DEDIOS	LEIVER	ADRIAN	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
200	6	1118041445	GUALDRON	CARRASCO	JAN	CARLOS	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
201	2	1118667369	VARONA	ARIAL	JAMPERSON		10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
202	2	1026853555	BOLIVAR	OSPEDA	SAMUEL	DAVID	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
203	6	1118540632	PINTO	RODRIGUEZ	JOSE	KAMIT	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
204	6	1118041373	CRUZ	TARAZO	LISETH	DAYANA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
205	2	1157983487	RAMIRA	SALCEDO	ADRIANA	LUCIA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
206	2	1026853733	CELY	CORDOBA	JEFFER	DANIEL	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
207	5	1026854020	RAMIREZ	RUIZ	LINDA	TATIANA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
208	2	1031772087	RIVEROS	JIMENEZ	BRYAN	BRYITH	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
209	5	1026854131	PINZON	SILVA	LAURA	KARINA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
210	5	1026855189	CARRASCO	FUENTES	NEIDY	LIVIER	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
211	6	1118041838	TUNAY	NUÑEZ	YOLIMA	JOEL	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
212	6	1026853128	ROJAS	TINJACA	THAMARA	VALERIA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
213	6	1026853768	SANCHEZ	SANDOVAL	JAIRITH	DAVID	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
214	2	1026853858	CRUZ	MALDONADO	ERNESTO	LEONARDO	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
215	6	1118041674	PINTO	SUAREZ	YERIT		10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

1291

Aprender | CASANARE | Educación

16610

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: LIM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

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	SEDE EDUCATIVA	JORNADA	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir en esta fila el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Atención con la X indica que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario															Total días de consumo
													4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
216	5	1118683288	GARCIA	JERONIMO	KEVIN JEAN	CARLOS	14	0	11	9	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
217	5	1029564342	MARAVIO	ROMERO	WILSON	JULIAN	14	0	11	9	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
218	5	1118081603	RODRIGUEZ	URBANO	JOEL	ANDRES	14	0	11	9	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
219	5	1118041337	BOTERMA	CAMACHO	LUIS	CARLOS	15	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
220	5	1118048777	FUENTES	ORTIZ	LIZETH	VERONICA	17	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
221	5	1118048798	OSORIO	COLINA	DEIVIS		17	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
222	5	1023647403	MELO	LOPEZ	ANGEL	YARID	17	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
223	5	1118041736	COBA	CRUZ	JHONATAN	OSWALDO	15	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
224	5	1118041916	RINCON	ADAN	BRAYAN	ALEXIS	15	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
225	5	1118668823	CARRASCO	GUEVARA	JOHAN	ALEXIS	15	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
226	5	1118653018	JIMENEZ	ROA	JHON	JANETERS	15	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
227	5	1118041337	GOYENECHE	ANTOLINEZ	KAROLL	YURIBEL	15	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
228	5	1029849117	CAMEJO	URUEÑA	DANIELA		16	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
229	5	1118041038	MORA	DURAN	YOHAN	DAVID	16	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
230	5	1118041448	FUENTES	ORTIZ	LUNA	TAHIMY	16	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
231	5	1029849522	CRUZ	ALFONSO	YULLITHZA	LIZETH	15	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
232	5	1118665826	DROFEDA	TUAY	RUBEN	DAVID	15	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
233	5	1029882287	MIÑO	ROSELO	BELOY	ALEJANDRA	16	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
234	5	1118041243	MORALES	MARTINEZ	YENIER	ALEXANDER	15	0	11	10	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
235	5	1118040841	MORALES	RODRIGUEZ	NADIA	YULIETH	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
236	5	1118040728	CHAPARRO	CAMACHO	YEFERSON	ALEXANDER	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
237	5	1029665653	GOMEZ	COCINERO	DAVID	LEONARDO	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
238	5	1118040033	VIVAS	BURGOS	YEFERSON	FELIPE	16	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
239	5	1126560709	SALLESA	INDICENCIO	ANA	MARIA	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
240	5	1006424269	CALDERON	ESPINOSA	JOSE	DAVID	22	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
241	5	1123884301	PINTO	ORTIZ	JUAN	JOSE	18	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
242	5	1118040881	BURGOS	MIRANDA	JHON	FREDY	18	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
243	5	1118040580	BADILLERO	MIÑO	YIBER	ANDRES	18	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
244	5	1118658180	VIVAS	PLAZAS	LINA	VANESSA	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
245	5	1118040681	INDICENCIO	JIMENEZ	CHRIS	LORENA	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
246	5	1118657224	PEROZA	HERNANDEZ	JARED	ENOC	16	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
247	5	1118041748	CHALCERON	CARRASCO	DIEGO	ALEJANDRO	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
248	7	1029647081	GOMEZ	COY	JAIDER	OMAR	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
249	5	1118048691	FUENTES	ORTIZ	YERMAN	DAVID	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
250	5	1118048775	RINCON	ADAN	EDUAR	BRYAN	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
251	5	1118048645	FELY	PINTO	NICOLAS	GABRIEL	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
252	5	1118048788	TUAMY	NUÑEZ	NOHEMY		17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
253	5	1029849026	CORREA	CHAPARRO	CAMILO	ANDRES	16	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
254	5	1057366703	FIGUEROA	CRUZ	LIYEN	YUBETH	17	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
255	5	1118041118	DROS	ARCHIEGAS	CRISTIAN	FERNANDO	16	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
256	5	1118040021	RODRIGUEZ	URUEÑA	KEVIN	JULIAN	16	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
257	5	1010-121149	AMADO	LOMBANA	CAMILO	ANDRES	16	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
258	5	1029661597	JIMENEZ	HERNANDEZ	DIVAL	ALAN	16	0	11	11	CAM		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16

16611

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CODIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

MES DE ATENCION: 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 (Si aplica)	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al mes en el que se hace la entrega del Complemento Alimentario															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	18	19	18	19	20	21	22	
												Número de días de atención - Marque con una X en el recuadro el Total de Raciones recibe el complemento alimentario															
739	J	1009681736	ADA	GONZALEZ	BRENDA	GISELLA	18	8	F	11	CAJ		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TOTAL: Tales días asistió a clase

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: 3885 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 3885 — PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL CELY PUPO

Observaciones:

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

1611

Alvarado | CASANARE | Educación

16612

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: BELLAVISTA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000417
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 ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (1-31) al cual corresponde el servicio 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 recibió el suplemento alimentario															
1	5	1118044017	RISTO	DROZCO	EMILY	GISELL	5	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	5	1118044018	AVILA	RISTO	MADELON	YIRIAM	5	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	5	1122126527	LOZANO	BSPY	DYLAN	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	5	1118043718	ATILUA	GUALDRON	ROSA	ISABEL	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
5	5	1118043723	PASTRANA	GUALDRON	JOSE	LUIS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
6	5	1118860836	OROZCO	LOPEZ	DEIMER	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
7	5	1118043784	CALDERON	REDILLO	BARLLEN	KARETH	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
8	5	1118043712	ACHAGUA	DEDIOS	LISBETH	KATHERINE	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
9	5	1118043713	LUGARDO	CEPEDA	DERLAN	NICOLAS	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
10	5	1118070074	CARDENAS	JIMENEZ	MIKE	SANDER	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
11	5	1118013864	COLMENARES	ARALLO	YOJAN	YESID	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
12	5	1118043863	MONTALVO	GUALDRON	ARISBE	FURLEY	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
13	5	1118043868	HEVIAO	GUALDRON	DANA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
14	5	1040061330	RONCON	ORTIZ	LUCIANA		7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
15	5	1118043372	DEDIOS	RISTO	ALIZ	BELEN	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
16	5	1088168337	CARDENAS	JIMENEZ	BRANDA	NAHOL	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
17	5	1118043197	ATILUA	DEDIOS	YEIRON	AYRON	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
18	5	1118042987	RIOPA	BOHORQUEZ	NAYRA	YOVELY	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
19	5	1118042488	INOCENCIO	PINTO	ANDERSON	JHANOY	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
20	5	1118042736	ATILUA	GUALDRON	CIRILA	ANTHRO	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
21	5	1115857791	DEDIOS	PINTO	RAILETH	SNIT	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
22	5	1118043710	AVILA	PINTO	EVELIN	ARIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
23	5	1118042636	ATILUA	DEDIOS	YENDY	MARIELA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
24	5	1118042735	BETANCOURT	DEDIOS	JULIAN	FERNANDO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

Total Niños, niñas 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: 360 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 360 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR/ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL CELY RAPA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los predios de la sede educativa debe tener en cuenta:

- El servicio de aseo (incluyendo material y personal) debe ser suministrado por el operador.
- Se prohíbe el uso de leña para cocinar.
- La firma de cualquier documento diferente a los establecidos en el presente anexo técnico, no obligará a la entidad territorial.

16613

Aprendizaje | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: BRISAS DEL PAUTO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 485263000459

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	FECHAS DE ENTREGA - Escriba 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	T	1222128785	ARENAS	LA VERDE	GABRIEL		7	6	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	T	1118045540	FUENTES	MUÑOZ	NICOLAS	ALEJANDRO	7	6	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	T	1481147239	VARGAS	ARAUJO	YESCARLY	VALENTINA	7	6	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	T	1118040215	MUÑOZ	GUIJARO	EMILY	YUNEIDIS	8	6	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
5	T	1481044015	VARGAS	ARAUJO	ALDARY	YULIANA	10	6	F	4	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: 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: PASCUAL CELY PAPA

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 autoridades del mismo.
- El cálculo de la cuantía del menú ordenado, 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.

1691

16614

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CODIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000479
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	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al cual corresponde 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	
												Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	3	1116043939	ARANAN	MECHE	GLEIER	DUNLEY	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1202183147	CALDERON	VELANDIA	JUANNY	SAMARA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1116666691	MACARARE	CALDERON	LUIS	DAVID	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1116044612	ARJUETA	ACOSTA	ARLIN	FIDEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1116043335	TARACHE	SILVA	MARLON	ENDEIDER	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1116043879	ORTIZ	DIDIOS	WENDY	YESENIA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	3	1116043060	RODRIGUEZ	SIGUA	YUDY	ALEJANDRA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	3	1116043255	LEVACO	CIRO	JUAN	ESTEBAN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	3	1116043899	DE DIOS	SIRIS	HENRICK	CRISTOPHER	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	3	1025126995	BOLIVAR	MONTAÑEZ	ARIANA	ISABELLA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	3	1116043334	TARACHE	ADAN	MARIA	PAULA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	3	1116043837	ARANAN	MECHE	YIBEL	ELENA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	3	1116667725	CALDERON	MELANDIA	JANA	VALERIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	3	1202125186	DIDIOS	TARACHE	SAIDA	JUDITH	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	3	1202125890	RODRIGUEZ	SIGUA	EDWARD	ALEJANDRO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	3	1202125349	ORTIZ	DE DIOS	LAURA	DANIELA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	3	1202121007	BARANDAN	BAIC	PEDRO	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	3	1116041797	TARACHE	SILVA	MAUREN	FERNANDA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	2	1116667038	CALDERON	MELANDIA	YESMI	YULIETH	17	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	3	1116042981	ROBLLO	CUALDRON	MALY	SOFIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TIPAJ: Niño, niña, adolescentes y jóvenes

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: 300 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 300 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA OPERACION: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL DELFIN PAPA

Otras Aclaraciones:

NOTA: El operador es quien debe prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y diligenciado al cierre del mes 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 presencia de cualquier error del mismo después haber sido firmado de las personas.
- La foto de la cuarta documento de la entrega de consumo del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

089

Alcaldía | CASANARE | Educación

16615

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CODIGO DANE: 85263
OPERADOR: PEDAG S.A.S
CONTRATO No.: LIN 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: RENALNICO
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185263000587
MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	POTENCIALIDAD CLINICA	Sisbén	Grupo Poblacional	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (del mes) en el que se entregó el complemento (Alimentación)														Total días de entrega
												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 no fue a la Tilular de derecho recibir el complemento o del relevo															
1	5	1116686100	RODRIGUEZ	DEPULVEDA	DAVIDSON		9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1007.20629	GUALDRON	HERNANDEZ	EMANUEL		10	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1005167.2001	ACOSTA	GUTIERREZ	CARLOS	YOHAN	9	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1116043595	VASQUEZ	INOCENCIO	ANDRES	SANTIAGO	10	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1116043555	VASQUEZ	INOCENCIO	GISETH	ISABELA	9	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116043560	LOPEZ	PINTO	ANGGIE	ADRIANA	10	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1007.2609	SERNA	GUTIERREZ	JOSE	DAVID	11	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1007.26000	HERO	ADAN	DANIEL	FELIPE	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1116660809	PANIAGUA	AGUILAR	ANTONYO	YOHAN	11	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1007.20870	HERO	ADAN	MARIA	ANGEL	11	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1104.007	CALDERON	JOAN	DANIEL	ALEJANDRO	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1104.798	INOCENCIO	JIMENEZ	YOAN	ESTIVEN	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1011.20637	AGUIRRE	LOMBANA	JHOAN	EMIR	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1104.0407	PANTOJA	INOCENCIO	EMY	ARIANA	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1116.0809	GOMEZ	DIAZ	MARGL	BRYANA	11	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1.0062521	YUNDA	JAIMES	YEIMY	LEUNI	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1.1043161	GUALDRON	HERNANDEZ	ANGELA	LUCIANA	14	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1007.20795	VALTIERRA	MARELA	MARIA	GABRIELA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1.1024.083	LOPEZ	PINTO	JHON	SEBASTIAN	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1.1043.007	INOCENCIO	JIMENEZ	LAURA	YISSELA	14	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1.1043.264	GUALDRON	HERNANDEZ	SANTIAGO		14	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1.1043.778	MEDINA	RODRIGUEZ	CLARA	MELISA	14	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1.0021.1898	CRUZ	AGUILAR	YOSU	YARETH	13	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1.2101.9501	AMADO	LOMBANA	NICOLAS		11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1.0296.8879	VALTIERRA	MARELA	ANDRES	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1.0296.8879	VALTIERRA	MARELA	MARIANA	DANIELA	20	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1.1.2.30.0585	VILLEGAS	GUALDRON	ERIKA	YULIET	18	0	F	5	CAA	X	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: 405 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 405 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL DELLI PAPA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de entregar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
El archivo de asistencia diligenciado y debidamente organizado debe reposar en la carpeta de Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
Se prohíbe el uso de cualquier otro medio diferente a este para el control de asistencia.
La firma del rector(a) no exime la responsabilidad del contenido del mismo, por lo tanto, verificar el diligenciamiento, enmendaduras y cambios del presente.
El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras, para garantizar su validez del mismo.

129

16616

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE CÓDIGO DANE: 85263

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: 285263000948

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA P	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/edad 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	1152441178	MOLINA	RODRIGUEZ	SAMARA	GABELLA	10	1	F	5	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: 15 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 15 PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATERING:

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL CELY PAPA

Observaciones:

NOTA: El operador/a perderá de prestar el servicio en los establecimientos educativos de la zona en cuanto:

El artículo de este documento ingresa y adecuadamente diligenciado sino reúne los conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y están disponibles para consulta de los veedores y 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.

1622

16617

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SANTA MARTA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000077
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	PUNTAJE SISBÉN IV/FICHA	SEXO	GRADO (Si aplica)	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (1-31) en el 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 atención
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
1	5	1118043971	RIBERA ENG	TARACHE	KEVIN	ALEJANDRO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1222130418	GONZALEZ	ORTIZ	JUAN	FERNANDO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118844992	PAREDES	DUCUA	KELY	DAYANA	9	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	2	1118042774	GARCIA	PEREZ	YITHZEN	NICOLAS	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1118043629	DUARTE	RIAÑO	SAUL	JESUS	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118043538	COGUA	MORALES	SHAIRA	LISETH	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1118043454	TAPIAS	GUALDRON	LAURA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1222139854	GOMEZ	RODRIGUEZ	JAROL	YERID	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1118680847	SANTOS	AIZUETA	MARIA	JOSE	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1118043804	SALDAÑER	MECHE	ALEX	JHOAN	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1222176172	ORTIZ		JUAN	ESTEBAN	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1123937769	OSO	PERALES	LAURA		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1118043311	RODRIGUEZ	GUALDRON	JOSE	DUVAN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1222134163	CHINAUR	SOLEN	SANTIAGO		8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1222116878	MORENO	GARCIA	SAMANTHA	SANTIAGO	10	200	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1029057521	GUEVARA	CENEROZO	DAIRA	SHARICK	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1118043033	MECHE	GUALDRON	HELEN	ANDREA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1077085748	TAPIAS	GUALDRON	DIANA	YELITZA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	2	1118043675	ADAN	ESTEPA	MARIA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1118043699	PEREZ	PEREZ	BLADIMIR		10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1118043106	SALDAÑEL	MECHE	YENNIFER	FERNANDA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1118042386	PEREZ	PEREZ	LORETA	ISABELLA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1118043651	COGUA	MORALES	DANIS	JUDIT	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1118042708	SALDAÑEL	MECHE	DEIBI	YADIRA	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1118818838	RAMIREZ	ORTIZ	MANUEL	SHAIRO	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: 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: MIGUEL DELFIN PAIPA

Observaciones:

NOTA: El operador no podrá prestar el servicio en los establecimientos educativos de forma individual.
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a las Tablas de Retención Documental del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Promueva el cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma de quienes suscriben de la presente no constituye compromiso alguno, mientras no exista un contrato.
- El presente formato no tiene costo alguno, no entregue dinero por el para garantizar la entrega del mismo.

1/23

1661B

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación	CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG SAS			CONTRATO N°	UM0001 2024
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL BANCO			CÓDIGO DANE	285263000034
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PORE			CÓDIGO DANE	85263
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR				

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
AGUALINDA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	1	13	
	RI				
ALTAMIRA	CAJM/CAJT				Se aprueba continuar con la modalidad RI, frente a
	ALMUERZO				zaqueo de elementos y equipos para prestacion en
	RI	8	1	8	RPS.
EL BANCO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	151	1	151	
	RI				
LA MAPORA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	1	13	
	RI				
MATALARGA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	34	1	34	
	RI				
RAMON NONATO PEREZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	1	8	
	RI				
SAN ISIDRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	30	1	30	
	RI				
SAN JOSE LA CURAMA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	1	7	
	RI				
TOTAL		264	1	264	

CAJM/CAJT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde
ALMUERZO = Almuerzo
RI: Racion 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	256	8	264
GRAN TOTAL	0	256	8	264

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:	PORE				
FECHA:	DÍA	5 de Marzo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR				

1624

16619

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG SAS

CONTRATO No. UMB001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL SANCO - SEDE AGUALINDA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000589

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL NNA1*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA1	PRIMER APELLIDO DEL NNA1	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA1	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondiente a 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	1082008902	LEIDYMAR	GENELY	GAYON	LOPEZ	7	0	M	1	CAA	X								1
2	RC	1222133581	LIAM	EMANUEL	MARTINEZ	CASTRO	6	0	M	1	CAA	X								1
3	RC	1222130580	THIAGO	MANUEL	MARTINEZ	CASTRO	6	0	M	1	CAA	X								1
4	RC	1116545812	EVELYN	ALEJANDRA	TEATIN	CONDIA	7	0	F	1	CAA	X								1
5	RC	1222128580	LAIA	SOFIA	LOPEZ	ORTIZ	7	0	F	2	CAA	X								1
6	RC	1116545432	XENA	ESTEFANIA	MONTAÑA	ORTIZ	8	0	F	2	CAA	X								1
7	RC	1116867891	SHAIRA	LISBETH	COBA	RDA	9	0	F	3	CAA	X								1
8	RC	1222132839	MICHEEL	NATALYTH	ORTIZ	INOCENCIO	9	0	F	3	CAA	X								1
9	TI	1222116882	BREYMAN	JAVIER	INOCENCIO	SIBO	10	0	M	4	CAA	X								1
10	RC	1116540572	DUBER	OSBALDO	ADAN	DURAN	10	0	M	5	CAA	X								1
11	RC	1116540356	JADER	ALBERTO	MARTINEZ	ADAN	11	0	M	5	CAA	X								1
12	RC	1118123477	VICTOR	SANTIAGO	NUMPAQUE	BARALAS	11	0	M	5	CAA	X								1
13	RC	1118124347	SHAROLL	DAYANNA	RUIZ	ARGUELLO	10	0	F	5	CAA	X								1

*NNA1: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES PROGRAMADAS ALMUERZO	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: JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR

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 disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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-MPM2 Versión 2.0

16620

Alimentación Aprende | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

'ARTAMENTO: CASANARE
'UNICIPIO: PORE
'ERADOR: FEDAG SAS
'NTRATO No. UM8361 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE ALTAMIRA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000408

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 complementación	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (año) 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	1116043690	JESUS	PERLEY	RODRIGUEZ	AREVALO		0	M	3	CAA		X	1
2	RC	1115857042	WALTER	ALEXANDER	VERGARA	COMAYAN		0	M	1	CAA		X	1
3	TI	1125886735	MAIRA	ALEXANDRA	CUESTA	ANGEL		0	F	3	CAA		X	1
4	TI	1029665792	NICOLAS	GABRIEL	MARTINEZ	CUESTA		0	M	3	CAA		X	1
5	RC	1116866617	WENDY	SHARIT	VERGARA	COMAYAN		0	F	3	CAA		X	1
6	RC	1116842939	CATALINA		AMOROCHO	PACHECO		0	F	4	CAA		X	1
7	TI	1116842233	KAMILO	ANDRES	VELASCO	AREVALO		0	M	4	CAA		X	1
8	TI	1116842626	YERAN		FERNANDEZ	COMAYAN		0	F	5	CAA		X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

ALES PROGRAMADAS CAJM	8	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	8	PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA	X	CATERING	
ALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR

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.

1620

16621

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE
CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FECHO SAS
CONTRATO No.: UM-0061-2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE EL BANCO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000034
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 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	1116043993	MARCOS	SANTI	CARDENAS	RODRIGUEZ	5	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1116043686	YEIMI	ALEJANDRA	CUEVAS	GUARUPE	5	0	F	0	CAA	X								1
3	RC	1222131605	CARLOS	SANTIAGO	QUINTERO	AGUILAR	5	0	M	0	CAA	X								1
4	RC	1116043735	SAMIR	AMUKAR	ATUJA	CAMACHO	7	0	M	1	CAA	X								1
5	RC	7625219	ROSANNY	MARIA	LIZCANO	VELAZCO	7	0	F	1	CAA	X								1
6	RC	1115867297	SHON	JABTH	ORTIZ	ABRIL	8	0	M	1	CAA	X								1
7	RC	1028138720	JHANA	MARITZA	PADILLA	TEJADA	8	0	F	1	CAA	X								1
8	RC	1222128326	CALEB	DAVID	PARRA	CHAVITA	7	0	M	1	CAA	X								1
9	RC	1222130654	BREINER	ELIAN	PIÑEROS	MORALES	6	0	M	1	CAA	X								1
10	RC	1116043732	JAVIER	FERNANDO	PORRAS	CARVAJAL	6	0	M	1	CAA	X								1
11	RC	1116043765	JHAIRE	CAMILA	URBANO	CASTILLO	6	0	F	1	CAA	X								1
12	RC	1116043420	DANIEL	STIVEN	ARENAS	GUALDRON	8	0	M	2	CAA	X								1
13	RC	1222128978	KELY	GISELL	BENITEZ	VELANDIA	8	0	F	2	CAA	X								1
14	RC	1222129277	SARYTHA		CASTILLO	SANCHEZ	7	0	F	2	CAA	X								1
15	RC	1116042806	MILLER	LEONARDO	CUEVAS	GUARUPE	10	0	M	2	CAA	X								1
16	TI	1116043079	DANNA	SOFIA	CUEVAS	ROMERO	9	0	F	2	CAA	X								1
17	RC	1140425323	KAREN	SOFIA	LEON	ORTIZ	7	0	F	2	CAA	X								1
18	RC	1116043453	CRISTIAN	ANDRES	ORTIZ	HERNANDEZ	7	0	M	2	CAA	X								1
19	TI	1222124942	ZOE	SALOME	PIRABAN	CARAVERAL	8	0	F	2	CAA	X								1
20	RC	1116668279	ANGI	FABIAN	SIGUA	SIGUA	7	0	M	2	CAA	X								1
21	RC	1115386249	JEIMY	JULIANA	ELIA	INOCENCIO	7	0	F	2	CAA	X								1
22	TI	1116043434	NEUDIS	DAYANA	TUMAY	ORTIZ	8	0	F	2	CAA	X								1
23	TI	1028406216	JEINER	STIVEN	DIAZ	ORTIZ	10	0	M	4	CAA	X								1
24	PPT	7380623	RUANNY	LORENA	GONZALES	LIZCANO	8	0	F	3	CAA	X								1
25	RC	1116043259	JEAN	CARLOS	HERRERA	ORTIZ	8	0	M	3	CAA	X								1
26	TI	1115741189	JULIAN	SEBASTIAN	JAIMES	GUTIERREZ	8	0	M	3	CAA	X								1
27	RC	1115803601	YERLY	SOFIA	CRUZ	CRUZ	9	0	F	4	CAA	X								1
28	RC	1122935803	VALERIA		MIRANDA	DELGADO	9	0	F	4	CAA	X								1
29	RC	1222118546	CARLOS	SANTIAGO	OLIVOS	QUEZADA	10	0	M	4	CAA	X								1
30	RC	1115691722	EMILI	SOFIA	PIRABAN	PIRABAN	10	0	F	4	CAA	X								1
31	RC	1116043665	JANNY	YUBERLY	SIGO	RODRIGUEZ	10	0	F	4	CAA	X								1
32	RC	1116043470	DINA	YORLEY	URBANO	CASTILLO	11	0	F	5	CAA	X								1
33	RC	1115862351	DAYLEEN	ADRIANA	CRUZ	ABRIL	12	0	F	5	CAA	X								1
34	TI	1125582457	DANAY	JIMENA	GARCIA	DURAN	13	0	F	8	CAA	X								1
35	TI	1125791096	WILMER	ALEXANDER	MORENO	GUTIERREZ	12	0	M	6	CAA	X								1
36	TI	1040559405	FRANK	STIVEN	OSORIO	TEJADA	13	0	M	8	CAA	X								1
37	RC	1222113036	ASLY	SHAOIT	PIÑEROS	MORALES	11	0	F	5	CAA	X								1

FR-781.MFMZ. Versión 2.0

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

16622

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

TAMENTO:	CASANARE	CÓDIGO DANE:	85
UNICIPIO:	PORE	CÓDIGO DANE:	85263
PERADOR:	FEDAG SAS		
NTRATO No.	UMB061 2024		

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE EL BANCO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000034

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 (dd) en el 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
38	RC	1115891574	JHORDAN	AULY	PRABAN	PRABAN	11	0	M	5	CAA	X		1
39	TI	1222115632	DARWIN	ANDRES	PORRAS	CARVAJAL	11	0	M	5	CAA	X		1
40	TI	1069177986	KAROL	NATALIA	VARGAS	PAYA	10	0	F	5	CAA	X		1
41	RC	1029653621	JHOAN	SEBASTIAN	CACHAY	PONGUTA	14	0	M	6	CAA	X		1
42	RC	1222114686	MELANY	ASTRID	CHAPARRO	ORTIZ	11	0	F	5	CAA	X		1
43	TI	1116888431	MACOL	ALEJANDRO	CORDOBA	PASTRANA	13	0	M	6	CAA	X		1
44	RC	1116042310	KAROL	YULIANA	CORREA	ATILIA	11	0	F	5	CAA	X		1
45	TI	1116042221	BRAYAN	ESTIVEN	DIDIOS	GUANARO	13	0	M	6	CAA	X		1
46	TI	1222113803	DEIBER	LEANDRO	GARCIA	SOLANO	11	0	M	5	CAA	X		1
47	TI	1029657956	JULIAN	DAVID	LOPEZ	MORENO	13	0	M	6	CAA	X		1
48	RC	1116041960	SANTIAGO		MECHE	ACHAGUA	12	0	M	5	CAA	X		1
49	TI	1116042169	ANGELICA	JULIETH	PASTRANA	ORTIZ	12	0	F	5	CAA	X		1
50	RC	1000004618	YULMER	ALEXIS	PEÑA	AVELLA	12	0	M	5	CAA	X		1
51	RC	1222113287	MIDOL	NATALIA	PEREZ	ALARCON	12	0	F	5	CAA	X		1
52	TI	1116042095	JOHAN	OSWALDO	PIDACHE	ROA	12	0	M	5	CAA	X		1
53	RC	1116042242	YEFER	LEANDRO	RODRIGUEZ	AREVALO	12	0	M	5	CAA	X		1
54	RC	1116057616	HEIDY	YURANY	SIGUA	SIGUA	12	0	F	5	CAA	X		1
55	TI	1116552462	ANGELA	YINET	TUMAY	GOMEZ	14	0	F	6	CAA	X		1
56	TI	1006742758	OSCAR	DAVID	ACOSTA	GUZMAN	13	0	M	7	CAA	X		1
57	RC	1116942011	JUDEGSS	PAOLA	CACHAY	PONGUTA	13	0	F	7	CAA	X		1
58	TI	1029650649	KEVIN	DARWIN	CALDERON	ATILIA	13	0	M	7	CAA	X		1
59	TI	1116942335	CARMEN	ANDREA	CUEVAS	GUARUPE	13	0	F	7	CAA	X		1
60	RC	1116941865	LEIMA	GERALDINE	DE DIOS	ATILIA	13	0	F	7	CAA	X		1
61	RC	1116941766	ELKIN	JAVIER	DE DIOS	GUTIERECHE	14	0	M	7	CAA	X		1
62	TI	1116941905	DVER	HANEL	DE DIOS	MECHE	13	0	M	7	CAA	X		1
63	RC	1116042043	ANDREA	YUDITZA	DIDIOS	DEDIOS	13	0	F	7	CAA	X		1
64	TI	1116429866	JHON	ARLEY	FERNANDEZ	FONSECA	13	0	M	7	CAA	X		1
65	TI	1116042166	BRAINER	STARLIT	FUENTES	FERNANDEZ	12	0	M	7	CAA	X		1
66	RC	1116042064	VICTOR	JADIEL	GARCIA	GOCUA	12	0	M	7	CAA	X		1
67	RC	1116042055	JUAN	PABLO	GARCIA	INOCENCIO	12	0	M	7	CAA	X		1
68	TI	1116558037	LEIBER	ALEXANDER	HUNA		13	0	M	7	CAA	X		1
69	RC	1116041968	YARIN	STEFANY	JERONIMO	DIDIOS	12	0	F	7	CAA	X		1
70	TI	1116041099	EDIN	SANTIAGO	MONROY	SANTOS	13	0	M	7	CAA	X		1
71	TI	1116775129	ESTIVEN	ANDRES	PARRA	CHAVITA	15	0	M	7	CAA	X		1
72	RC	1028403425	RUBEN	DARIO	PARRA	ORTIZ	13	0	M	7	CAA	X		1
73	RC	1028400424	WILSON	YERID	PARRA	ORTIZ	15	0	M	7	CAA	X		1
74	TI	1094766470	EMERSON	NEINAR	PAYA	RODRIGUEZ	13	0	M	7	CAA	X		1

FO-FED-00042 Versión 2.0

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

16623

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

'ARTAMENTO: CASANARE
CÓDIGO DANE: 85
RUNICIPIO: PORE
CÓDIGO DANE: 85263
PERADOR: FEDAG SAS
NTRATO No. UM6901 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE EL BANCO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000034
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 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
76	RC	1115859528	EDITH	CAMILA	PIDIACHE	DIDIOS	13	0	F	7	CAA	X		1
76	TI	1119867264	NESTOR	DAIRO	PIDIACHE	GIRON	14	0	M	7	CAA	X		1
77	RC	1096289808	CRISTIAN	DAVID	QUINTERO	ORTIZ	13	0	M	7	CAA	X		1
78	RC	1029956532	CHUYU	ALEXANDER	RODRIGUEZ	GUALDRON	13	0	M	7	CAA	X		1
78	TI	1029951993	GEINER	ALEXIS	RODRIGUEZ	GUALDRON	15	0	M	7	CAA	X		1
80	TI	1115857885	JOHAN	STIVEN	ALVAREZ	INOCENCIO	14	0	M	8	CAA	X		1
81	TI	1116853373	JUAN	PABLO	ARZOMENDY	BARRETO	14	0	M	8	CAA	X		1
82	RC	1029853308	SEBASTIAN		BASTO	CACHAY	15	0	M	8	CAA	X		1
83	RC	1116041773	WILSON	FABIAN	BOHORQUEZ	TAPON	13	0	M	8	CAA	X		1
84	RC	1116041738	LISA	SOFIA	DOBA	TAPON	13	0	F	8	CAA	X		1
85	TI	1116043597	YOJAN	ESTIVEN	CRUZ	MARQUEZ	17	0	M	8	CAA	X		1
86	TI	1116041680	WENDY	MELINA	DE DIOS	MECHE	14	0	F	8	CAA	X		1
87	RC	1029861739	MIGUEL	ANGEL	DELGADO	PARDO	14	0	M	8	CAA	X		1
88	RC	1029880185	ANDREA	MARIANA	JIMENEZ	CASTILLO	13	0	F	8	CAA	X		1
89	TI	1094629496	JOSUE	DANIEL	LAVERDE	JARAMILLO	14	0	M	8	CAA	X		1
90	TI	1029862599	VERONICA	KARITZA	PASTRANA	ADAN	15	0	F	8	CAA	X		1
91	RC	1116041907	SANTIAGO		TUMAY	ATILIA	13	0	M	8	CAA	X		1
92	TI	1116543067	YILBER	ALEXIS	TUMAY	GOMEZ	15	0	M	8	CAA	X		1
93	TI	1029861084	JEFFERSON	ANDREY	CORDOBA	CRUZ	15	0	M	8	CAA	X		1
94	TI	1013068669	BRAYAN	FELIPE	DE DIOS	CORREA	17	0	M	8	CAA	X		1
95	TI	1029852052	NANCY	MILENA	FERNANDEZ	PINEDA	15	0	F	8	CAA	X		1
96	TI	1116041928	FABIO	ALEJANDRO	GARCIA	INOCENCIO	14	0	M	9	CAA	X		1
97	TI	1029852976	SARA	YUYEMY	GARCIA	INOCENCIO	14	0	F	9	CAA	X		1
98	TI	1116041939	JAIRO		GUALDRON	VELANDIA	16	0	M	9	CAA	X		1
99	PPT	33962323	GENESIS	YOHELY	HERNANDEZ	MENDEZ	16	0	F	9	CAA	X		1
100	TI	1029848724	CAMILO	ANDRES	INOCENCIO		16	0	M	9	CAA	X		1
101	TI	1116041557	HARWIN	JAVIER	JERONIMO	DE DIOS	14	0	M	9	CAA	X		1
102	TI	1029863488	JAIDER	ANDREY	JIMENEZ	CASTILLO	16	0	M	9	CAA	X		1
103	RC	1116041840	ANDREY		MARTINEZ	ADAN	13	0	M	9	CAA	X		1
104	TI	1116041551	WALTER	YEOD	MECHE	GIRON	14	0	M	9	CAA	X		1
105	TI	1116041560	WILLIAM	ORLANDO	MECHE	GIRON	14	0	M	9	CAA	X		1
106	TI	1029851822	DANNA	YINERETH	MORA	PALACIOS	15	0	F	9	CAA	X		1
107	TI	1116041734	KAREN	ANGELICA	QUIJANO	DE DIOS	15	0	F	9	CAA	X		1
108	TI	1029852984	ANDERSON	JULIAN	ROJAS	LEGUIZAMON	15	0	M	9	CAA	X		1
109	TI	1115698561	FRANKLIN	ESTIVEN	SOTABAN	PAEZ	14	0	M	9	CAA	X		1
110	TI	1116041434	CADMIEL		TABACO	VILLAMIZAR	15	0	M	9	CAA	X		1
111	TI	1116041394	DEXY	JOHANA	TUMAY	ATILIA	15	0	F	9	CAA	X		1

Más Vale Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

16624

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: PORE
OPERADOR: FEDAS SAS
CONTRATO No.: 1960/01 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE EL BANCO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 26526300004
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 complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil inicial 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
112	TI	1026468816	OSCAR	JAVIER	VARGAS	CACHAY	16	0	M	9	CAA	X		1
113	TI	1116941122	VIVIANA	PAOLA	ATILUA	PELAYO	16	0	F	10	CAA	X		1
114	TI	1115850334	DIANA	FERNANDA	CUEVAS	GUARUPE	16	0	F	10	CAA	X		1
115	RC	1116941237	SHAROL	ANDREA	DEDIOS	GOYENECHE	16	0	F	10	CAA	X		1
116	TI	1113667237	YERSON	JAVIER	DEDIOS	GUANARO	16	0	M	10	CAA	X		1
117	TI	1116941270	JOSE	FABRIAN	DEDIOS	MECHE	16	0	M	10	CAA	X		1
118	TI	1116941148	YIMET	TATIANA	INOCENCIO	DIEO	16	0	F	10	CAA	X		1
119	RC	1116864666	WENDY	JOHANA	LARGO	DE DIOS	15	0	F	10	CAA	X		1
120	TI	1116942352	EMILCE	PAOLA	MECHE	ACHAGUA	16	0	F	10	CAA	X		1
121	RC	1116941040	HAINER	JESUS	ORTIZ	RIEO	16	0	F	10	CAA	X		1
122	TI	1026946518	VANESSA		PARRA	CHAVITA	17	0	F	10	CAA	X		1
123	TI	1026939592	ANGIE	VALENTINA	PEREZ	ALARCON	15	0	F	10	CAA	X		1
124	TI	1026946573	BRAYAN	ANDRES	PREGONERO	VELANDIA	16	0	M	10	CAA	X		1
125	TI	1116940557	DANY	YANAIRY	QUIJANO	DE DIOS	16	0	F	10	CAA	X		1
126	TI	1116857620	DAYANA	LIZETH	RAMON	CAMJAN	16	0	F	10	CAA	X		1
127	TI	1116941111	UNA	SOFIA	RODRIGUEZ	AREVALO	16	0	F	10	CAA	X		1
128	TI	1026946063	JAVIER	LEONARDO	ROJAS	ORTIZ	17	0	M	10	CAA	X		1
129	TI	1116941153	SANDRA	MILENA	TABACO	TUMAY	16	0	F	10	CAA	X		1
130	TI	1116941932	DIXON	JAVIER	TAPON	ORTIZ	15	0	M	10	CAA	X		1
131	TI	1026946273	YESICA	YULIETH	TINOCO	SARCHILON	16	0	F	10	CAA	X		1
132	TI	1026951265	SERGIO	ANDRES	VELANDIA	GARCIA	15	0	M	10	CAA	X		1
133	TI	1026946365	ANDRES	JULIAN	CAMACHO	CACHAY	16	0	M	11	CAA	X		1
134	TI	1116940525	DAIRO	JAMES	GARDENAS	RODRIGUEZ	16	0	M	11	CAA	X		1
135	TI	1116941118	MICHAEL	FABRIAN	CHAMTA	DEDIOS	16	0	M	11	CAA	X		1
136	TI	1116940721	GEIDY	YULIETH	DE DIOS	MECHE	17	0	F	11	CAA	X		1
137	TI	1026946066	ANDERSON	ESTIVEN	DEDIOS	MECHE	17	0	M	11	CAA	X		1
138	TI	1026943015	FABIAN		GOYENECHE	AREVALO	16	0	M	11	CAA	X		1
139	TI	1026945938	KAREN	LORENA	INOCENCIO	DIEO	17	0	F	11	CAA	X		1
140	TI	1026947055	DEIBY	MARIANA	MEDINA	MECHE	17	0	F	11	CAA	X		1
141	TI	1116945173	ESNEIDER		MORALES	DEDIOS	17	0	M	11	CAA	X		1
142	TI	1116941069	LAUDY	ROCIO	OROS	COBA	16	0	F	11	CAA	X		1
143	TI	1114450845	JUAN	PABLO	ORTEGA	JARAMILLO	16	0	M	11	CAA	X		1
144	TI	1116941183	MARIA	ALDALI	ORTIZ	SIGUA	16	0	F	11	CAA	X		1
145	TI	1026942687	HAROLD		RIVERA	MALDONADO	20	0	M	11	CAA	X		1
146	TI	1116940963	YALITZA	MARIANA	DIEO	ZAMBRANO	20	0	F	11	CAA	X		1
147	TI	1032251970	CANNA	SINAID	SIERRA	TEJADA	16	0	F	11	CAA	X		1
148	TI	1116940429	JABER		TABACO	TUMAY	16	0	M	11	CAA	X		1

FR-PR1-01 INS Versión 2.0

16625

Alimentación Escolar Prendes | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	CASANARE	CÓDIGO DANE:	85	NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV	INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE EL BANCO
MUNICIPIO:	PORE	CÓDIGO DANE:	85263	CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA	285263000034
OPERADOR:	FEDAG SAS			MES DE ATENCIÓN:	MARZO AÑO 2024
CONTRATO No.	UMS001 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 - Escribir el día hábil del mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												T								
												Número de días de atención: Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.								
148	TI	1037672141	CARLOS	EDUARDO	TEATIN	CONDIA	17	0	M	11	CAA	X								1
150	TI	1116540075	HUBER	ARLEY	TUMAY	TAPON	16	0	M	11	CAA	X								1
151	TI	1026661726	MARIA	JOSE	VELANDIA	GARCIA	15	0	F	11	CAA	X								1

*NNAJ: Niña, o Ña, adolescente o joven

ALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ES PROGRAMADAS ALMUERZO	151	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	151	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR

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.

16626

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE LA MAYORA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000328
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 (año) 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	1118943920	BEYDI	LUCIA	BENTEZ	GUIJANO	5	0	F	0	CAA	X	1
2	RC	1203988556	NASARIO		GARCIA	TARAZONA	7	0	M	0	CAA	X	1
3	RC	1222133674	DERSON	IVAN	ORTIZ	JERONIMO	5	0	M	0	CAA	X	1
4	RC	1118943696	DILAN	SANTIAGO	TARACHE	GALIMOO	6	0	M	0	CAA	X	1
5	RC	1118943833	DENIS	ADRIANA	BUELEÑES	TAPON	6	0	F	1	CAA	X	1
6	RC	1118943886	CRISTOPHER		MECHE	VELANDIA	6	0	M	1	CAA	X	1
7	PPT	8263218	MIGUEL	SNEIDER	AYALA	ALARCON	5	0	M	2	CAA	X	1
8	TI	1118943245	KEVIN	ALFONSO	COBA	ORTIZ	5	0	M	2	CAA	X	1
9	RC	1118942851	FREDY	YEUDIEL	GARCIA	COGUA	3	0	M	4	CAA	X	1
10	TI	1118943969	JOSE	MANUEL	TARAZONA	MENDEZ	12	0	M	4	CAA	X	1
11	PPT	5253128	GENESIS	YURIANY	AYALA	ALARCON	11	0	F	5	CAA	X	1
12	RC	1119983108	ANYI	TALIANA	CRUZ	MALDONADO	10	0	F	5	CAA	X	1
13	RC	1119982772	FREDY	ALEXANDER	MONTAÑEZ		10	0	M	5	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES PROGRAMADAS ALMUERZO	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: JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR

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.

1692

1662

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

PERSONA: FEDAD SAS

CONTRATO No.: UR0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE MATALARGA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285263000378

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 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
1	RC	1119043603	JUANITHA	VALENTINA	CAMACHO	CACHAY	6	0	F	0	CAA	X		1
2	RC	1116043691	DENNYS	NATALY	DE DIOS	MECHE	5	0	F	0	CAA	X		1
3	RC	1116043607	ELIANA	KARINA	DE DIOS	MECHE	5	0	F	0	CAA	X		1
4	RC	1116044603	VALERIN	ALEJANDRA	GUAIS	PIÑÃO	5	0	F	0	CAA	X		1
5	RC	1116044627	JADITH	KARINY	HERNANDEZ	JERONIMO	5	0	F	0	CAA	X		1
6	RC	1222132964	EVELYN	IRENE	MECHE	CRUZ	5	0	F	0	CAA	X		1
7	PPT	7216121	JASSIEL	GAEL	MORALES	MENDEZ	6	0	F	0	CAA	X		1
8	RC	1116965213	HANNA	LUCIANA	ORTIZ	INDOMIDO	5	0	F	0	CAA	X		1
9	RC	1119958463	GERALDIN	LIZETH	PAEZ	TUMAY	6	0	F	0	CAA	X		1
10	PPT	7216093	MOISES	DAVID	PARRA	MORALES	6	0	M	0	CAA	X		1
11	RC	1116043052	CHELSY	ISABELLA	BARRETO	MALPICA	6	0	F	1	CAA	X		1
12	RC	1116043751	DAYANA	SOFIA	CACHAY	ATILIA	6	0	F	1	CAA	X		1
13	RC	1116043752	CULCE	ALEXANDRA	MALPICA	GUIO	6	0	F	1	CAA	X		1
14	RC	1119043516	SAMUEL	DAVID	MECHE	ACHAGUA	5	0	M	1	CAA	X		1
15	RC	1116043731	YEDID	ALYN	MONTAÑA	COBA	5	0	F	1	CAA	X		1
16	PPT	7051639	ROSMER	DEL CARMEN	CORREA	GUEDEZ	10	0	F	2	CAA	X		1
17	RC	1116043060	YEDIOK	ANDRES	MALPICA	GUIO	8	0	M	2	CAA	X		1
18	RC	1116043577	CESAR	KEITH	MURILLO	GUANAY	7	0	M	2	CAA	X		1
19	TI	1116965126	ELFAR	OLMEDO	PAEZ	TUMAY	9	0	M	2	CAA	X		1
20	RC	1116043224	JOSE	ALEJANDRO	ARANA	MALPICA	8	0	M	2	CAA	X		1
21	RC	1116043067	AIJUAN	MAURICIO	ATILIA	DEDIOS	8	0	M	3	CAA	X		1
22	TI	1116043253	LADY	VIVIANA	GUAIS	PIÑÃO	8	0	F	3	CAA	X		1
23	RC	1116042991	MARCELA		MANTILLA	TUMAY	8	0	F	3	CAA	X		1
24	RC	1116043264	JAIBER	AALEY	ORTIZ	DEDIOS	8	0	M	3	CAA	X		1
25	RC	1222116149	LUZ	PATRICIA	ATILIA	RIVERA	10	0	F	4	CAA	X		1
26	RC	1116042258	OSCAR	YUNIOR	BAUTISTA	ATILIA	11	0	M	4	CAA	X		1
27	RC	1023955337	JEFERSON	ALEJANDRO	BONTANCOURT	MALPICA	13	0	M	4	CAA	X		1
28	RC	1116966619	OSCAR	EMILIANO	BENTANCOURT	MALPICA	10	0	M	4	CAA	X		1
29	RC	1116966635	RONAL	JUAN CARLOS	DE DIOS	MALPICA	11	0	M	4	CAA	X		1
30	RC	1063021516	MARIA	FERNANDA	DIAZ	FLORIAN	12	0	F	4	CAA	X		1
31	RC	1116042873	JUAN	DAVID	MECHE	ACHAGUA	11	0	F	4	CAA	X		1

1643

FEPR1.MR40 Versión 2.0

16628

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG SAS

CONTRATO No. UR0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE MATALARGA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000370

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	Grado	Grupo Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día total 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
32	TI	1118042770	SARA	VALENTINA	ORTIZ	INOCENCIO	10	0	F	4	CAA	X		1
33	RC	1118042475	YEIMY	ROCIO	COMAYIN	ATILIA	11	0	F	5	CAA	X		1
34	PPT	7913851	LUISANGEL	YOSLIET	MORALES	MENDEZ	12	0	M	5	CAA	X		1

*NNAJ: Niña, niño, adolescente o joven

ALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ES 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: JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR

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 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.

FR-PR-LAPM2 Versión 2.0

16629

Alimentación Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: PORE
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No. LM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL SANCO - SEDE RAMON NONATO PEREZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000426

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
1	RC	1222193883	IAN	ELIAS	RODRIGUEZ	GUERRERO	5	0	M	0	CAA	X	1
2	RC	7386683	ASTRID	SOFIA	ROMERO	GONZALEZ	7	0	F	1	CAA	X	1
3	RC	1116843263	MARLON	ESTIVEN	GOYENECHE	CASTELLANOS	6	0	M	0	CAA	X	1
4	RC	1222122791	ANGEL	FELIPE	RODRIGUEZ	GUERRERO	9	0	M	3	CAA	X	1
5	RC	1222125837	ZARA	SOFIA	ROMAN	ARISMENDY	6	0	F	0	CAA	X	1
6	RC	1116842825	ANDRES	FELIPE	BAGANYOME	MENDOZA	8	0	M	3	CAA	X	1
7	RC	1222119074	MILAN	ALEXIS	PEREZ	VARGAS	10	0	M	4	CAA	X	1
8	RC	1222117850	NICOLAS	SAMUEL	ROMAN	ARIZMENDY	10	0	M	5	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

ALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ES 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: JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR

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 cualquiera 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.

FEPET-MPR02 Versión 2.0

16630

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: PORE
OPERADOR: FEDAS SAS
CONTRATO No. UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CODIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE SAN ISIDRO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 85263000464
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 Escolar	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 - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1116043958	HOLLY	YADIRA	DIOSES	PAEZ	6	0	F	0	CAA	X								1
2	RC	1116043979	BRADIMAN	YERAYN	MARMOL	DIOSES	5	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1116043880	EVELYN	THALIANA	DIOS	OSNA	6	0	F	0	CAA	X								1
4	RC	1116044038	NICOLAS	DANIEL	SIGUA	CALA	5	0	M	0	CAA	X								1
5	RC	1116043958	JHONATAN	SANTIAGO	TUMAY	ESTEPA	6	0	M	0	CAA	X								1
6	RC	1116043548	HALIRY	ANTONELLA	CARDENAS	RODRIGUEZ	6	0	F	1	CAA	X								1
7	RC	1116558186	MAHERY	YULIETH	VARGAS	MARTINEZ	5	0	F	1	CAA	X								1
8	RC	1116043397	ANGELA	FERNANDA	BARRERA	SOLA	6	0	F	2	CAA	X								1
9	TI	1222124994	ALAN	FELIPE	JIMEZ	SANCHEZ	6	0	M	2	CAA	X								1
10	RC	1116043382	SEBASTIAN	DIEGO	MARMOL	DE DIOS	6	0	M	2	CAA	X								1
11	RC	1116043337	THALIA	ALEJANDRA	MENDIVELSO	DE DIOS	6	0	F	2	CAA	X								1
12	RC	1116043064	SHELLY	THALIA	DIOS	OSNA	6	0	F	2	CAA	X								1
13	TI	1116607763	LIBETH	SARITA	BASTILLA	PEDROZ	5	0	F	3	CAA	X								1
14	TI	1116043164	HANY	LORENA	DIOSES	PAEZ	6	0	F	3	CAA	X								1
15	RC	1116042062	YERIMAN	ALEXANDER	MARMOL	DE DIOS	6	0	M	3	CAA	X								1
16	RC	1116043147	LIDA	FERNANDA	MORENO	MARTINEZ	5	0	F	3	CAA	X								1
17	RC	1116561064	CAMILA	ALEXANDRA	PEÑA	JERONIMO	5	0	F	3	CAA	X								1
18	TI	1116042546	JHOAN	ALEJANDRO	PINILLA	ESTEPA	6	0	M	3	CAA	X								1
19	TI	1222117586	JANDAYLOS	ANDRES	DE DIOS	PAEZ	10	0	M	4	CAA	X								1
20	RC	1116043977	YEMPER	YULIETH	DIOSES	DIOSES	10	0	F	4	CAA	X								1
21	RC	1116043806	YEFERSON	DAVID	DIOSES	GUAMARO	9	0	M	4	CAA	X								1
22	TI	1220122845	CLARISA	ISABEL	DIOSES	ROPERO	9	0	F	4	CAA	X								1
23	RC	1116043656	JHOAN	SEBASTIAN	LAMPEDE	LAMARILLO	10	0	M	4	CAA	X								1
24	RC	1116042430	DEIMER	DAVID	MARMOL	DE DIOS	11	0	M	4	CAA	X								1
25	RC	1118779831	VALERY	SOFIA	RODRIGUEZ	BUALDRON	12	0	F	4	CAA	X								1
26	RC	1222115962	ARIEL	ESTIVEN	MORALES	GARZON	11	0	M	5	CAA	X								1
27	RC	1026860077	ESNER	ALEXIS	PEÑA	JERONIMO	11	0	M	5	CAA	X								1

9991

16631

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: PORE
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No.: UMG001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE SAN ISIDRO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000484

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 Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (nro) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Total días de consumo
												Asistencia de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario	
28	RC	1115602890	SERGIO	MIGUEL	ROMERO	MORALES	10	0	M	5	CAA	X	1
29	RC	1116662084	YENIFER	LUCIA	SOSA	VALEGRO	12	0	F	6	CAA	X	1
30	RC	1116661880	YOHANA	STIVEN	VIVAS	SOSA	14	0	M	8	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

ALMS PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ES PROGRAMADAS ALMUERZO	30	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	30	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO ADELARDO CENTENO VILLAMIZAR

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.

691

FEPRO-MPAE Versión 2.0

16632

Alimentación Prevalente | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG SAS

CONTRATO No.: LM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIV: INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO - SEDE SAN JOSE LA CURAMA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000197

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 Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1	Número de días de atención - Marque con una X el día con el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1555206389	DARWIN	ANDREY	GARCIA	GONZALEZ	7	0	M	1	CAA	X		1
2	RC	1115068514	EINRICER		NARANJO	TARACHE	8	0	M	1	CAA	X		1
3	RC	1118043783	MILDREY	DAYANA	TUMAY	CASTRO	8	0	F	1	CAA	X		1
4	RC	1118040384	JAVIER	STIVEN	TUMAY	RIVERA	9	0	M	2	CAA	X		1
5	TI	1115854843	WENDY	LYCET	NARANJO	TARACHE	9	0	F	3	CAA	X		1
6	RC	1118040982	ADRIANA	LUCIA	TUMAY	CASTRO	10	0	F	3	CAA	X		1
7	TI	1222117011	DANIEL	ESTEBAN	ESPITIA	ANGEL	10	0	M	5	CAA	X		1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

ALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ES 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: JAIRO ADELARDO CONTENO VILLAMIZAR

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

2791

16633

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 EL BANCO			CÓDIGO DANE	285265000034
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PORE			CÓDIGO DANE	85263
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR				

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
AGUALINDA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	15	15	225	
	RI				
ALTAMIRA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO				
	RI	8	15	120	
EL BANCO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	155	15	2,325	
	RI				
LA MAPORA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	16	15	240	
	RI				
MATALARGA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	36	15	540	
	RI				
RAMON NONATO PEREZ	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	14	15	210	
	RI				
SAN ISIDRO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	30	15	450	
	RI				
SAN JOSE LA CUBANA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	7	15	105	
	RI				
TOTAL		281	15	4,215	

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	0	75	0	5
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	510	0	34
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	15	0	1
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	3495	120	241
GRAN TOTAL	0	4095	120	281

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:	PORE			
FECHA:	DÍA 1	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Jairo Abelardo Centeno V.	JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR		

1649

16634

Apropiación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOAQUINCITA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000084
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 complementación	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes en el que se hizo la entrega del Complemento Alimentario														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Máximo de días de ejecución. Marque con una X si el Día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1222134440	GOMEZ	ORTIZ	ERICK	EDUARDO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1116842812	TEATIN	CONDIA	EVELYN	ALEJANDRA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	6	1222130980	MARTINEZ	CASTRO	THIAGO	MANUEL	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	6	1222130981	MARTINEZ	CASTRO	LIAM	EMANUEL	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1090088503	GAYON	LOPEZ	LEGYANN	GENSLY	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116843433	MONTAÑA	ORTIZ	HANA	ESTEFANIA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1222128596	LOPEZ	ORTIZ	LAIA	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1116843078	VELANDIA	TEATIN	LUIS	MIGUEL	5	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1222122634	ORTIZ	INOCENCIO	MICHAEL	NATALYTH	0	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1116867801	COBA	ADA	SHAIRA	LISBETH	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1222116863	INOCENCIO	SIBO	BREYNNAH	JAVIER	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1116842395	MARTINEZ	ADAN	JADER	ALBERTO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1116123477	MAMANEJE	BARAJAS	VICTOR	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1116840572	ADAN	DURAN	DULIAN	RONALDO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1116124490	RUIZ	ARGUELLO	SHAROLL	DAYANNA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*Edad: Solo si 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: 240 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 225 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO ARELARDO CENTENO VILLAMIZAR

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 siempre en los Comedores Escolares del Programa PAE y estar disponible para verificación de los medidores de seguimiento del mismo.
- En cumplimiento del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma en el 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.

0291

16635

Alimentos | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE CODIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: ALTAMIRA

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185263000029

MES DE ATENCION: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DEL HOSTEDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/O	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/O	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/O	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día del mes y el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 4 5 6 7 8 11 12 13 14 18 15 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 al terminar	
1	3	1190243860	RODRIGUEZ	ARENALO	JESUS	PERLEY	5	O	M	0	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	3	1115807342	VERGARA	COMAYRI	WALTHIR	ALEXANDER	7	O	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	3	1123807739	CUESTA	ANGEL	MARIA	ALEXANDRA	12	O	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	3	1115807817	VERGARA	COMAYRI	WENDY	SHAIRI	9	O	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	3	1029883782	MARTINEZ	CUESTA	NICOLAS	GABRIEL	12	O	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	3	1190242233	VELASCO	ARENALO	KAMILO	ANDRES	12	O	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
7	3	1190242855	AMOROCHO	PACHECO	CATALINA		9	O	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
8	3	1190242606	FERNANDEZ	COMAYRI	YERMIN		11	O	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15

*Edad: Edad en años cumplidos a la fecha

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADO: ____ 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: JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR

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 los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En criterio del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de las servilletas.
- La firma en 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.

1871

16636

Fedag | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE | CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UV 0381 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL BANCO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000024
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	Tipología Complementación	FECHA DE ENTREGA - Escriba en la fila el día que corresponda la entrega del Complemento Alimentario: 4 6 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22 — Marque con una X el día que el Niño/a en Ámbito de Cuidado recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	5	1220131903	SUNTAXI	AGUILAR	CARLOS	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	5	1118043986	CUBILLOS	GUARIPE	YEIMI	ALEJANDRA	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	5	1118043985	CANDELAS	RODRIGUEZ	MARCOS	SANTI	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
4	5	1118044086	GORDILLO	BENITEZ	MATIAS	ADRIAN	4	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
5	5	1038139720	RIAÑILLA	TEJADA	JANNA	MARITZA	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
6	5	1118043732	PORRAS	CARVAJAL	JAVIER	FERNANDO	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
7	5	1118043728	ATILLA	CAMACHO	SAMIR	ASSUAR	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
8	5	1222138884	PEÑEROS	MORALES	BRENNER	ELIAN	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
9	5	1118003758	URBANO	CASTILLO	JHARE	CAMILA	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
10	5	1222138328	PARRA	CHANTA	DALES	DAVID	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
11	5	1118867287	ORTIZ	ABRIL	JHON	JABIER	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
12	10	1925216	LIZCANO	VELAZCO	ROSMARY	MARIA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
13	5	1118043839	CUEVAS	GUARUPE	MILLER	LEONARDO	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
14	5	1118043879	CUEVAS	ROMERO	DANNA	SOFIA	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
15	5	1222134843	PARRAV	GUÑAMERAL	ZOE	SALOME	5	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
16	5	1057005278	BACQUERA	GUZMAN	DANNA	SOFIA	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
17	5	1118843428	ARENAS	SANJUANON	DANIEL	STIVEN	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
18	5	1140429328	LEON	ORTIZ	KAREN	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
19	5	1118843434	TURAY	ORTIZ	HEIDYS	DAYANA	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
20	5	1118865078	SIERRA	ANGI	FABIAN	ANDRES	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
21	5	1222125978	GONTEZ	VILLANDA	KELLY	ORIELL	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
22	5	1222129277	CASTILLO	SANCHEZ	SARITHA		7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
23	5	1118843453	ORTIZ	HERNANDEZ	CRISTIAN	ANDRES	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
24	5	1118865249	SUA	INOCENCIO	JEIMY	JULIANA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
25	5	1143741469	JAIMES	GUTIERREZ	JULIAN	SEBASTIAN	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
26	5	1028465515	DIAZ	ORTIZ	JEINER	STIVEN	10	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
27	5	1118843259	HERRERA	ORTIZ	JEAN	CARLOS	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
28	10	7388029	GONZALES	LIZCANO	EUAMNY	LORENA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
29	5	1118842470	URBANO	CASTILLO	DINA	YORLEY	11	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
30	5	1118842866	SIGO	RODRIGUEZ	JASAY	YUBENLY	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
31	5	1222116546	OLIVOS	GIRALDA	CARLOS	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
32	5	1118863031	CRUZ	CRUZ	YERLY	SOFIA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
33	5	1118861722	PIRABAN	PIRABAN	IRIRU	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
34	5	1122922963	BARANOA	DELGADO	VALERIE		9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
35	2	1120781300	MORENO	GUTIERREZ	WILMER	ALEXANDER	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
36	3	1040884483	OSORIO	TEJADA	PAMAR	STIVEN	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
37	5	1222113600	MORALES	AVENDS	ANLY	DARIT	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
38	3	1222115063	PORRAS	CARVAJAL	DAMIAN	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
39	3	1090477086	VARGAS	PAVA	KAROL	NATALIA	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
40	5	1118862031	CRUZ	RIVAL	DAYLISSA	ADRIANA	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
41	5	1118861674	PIRABAN	PIRABAN	JHORDAN	WILF	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
42	2	1120863431	GARCIA	DURAN	ZARAY	JHONNA	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
43	5	1028868021	CACHAY	PONGUTA	JHOAN	SEBASTIAN	14	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
44	2	1118868431	CORTOBA	PASTRANA	WILCOL	ALEJANDRO	13	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
45	2	1028857388	LOPEZ	MORENO	JULIAN	DAVID	12	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
46	5	1118867878	SIGUA	SIGUA	HEIDY	YURANY	12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
47	5	1050098878	PEÑA	AVELLA	YULBER	ALEXIS	12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
48	3	1118062221	DECHOS	GUANARO	BRAYAN	ESTIVEN	12	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15
49	5	1222116838	CHATURRO	ORTIZ	WILMAR	ASTRID	11	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X	15

2591

Aprende | CASANARE | Educación

16637

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FECIAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL BANCO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA:
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 CONOCIMIENTO	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (día) en el cual se entregando la entrega del Complemento Alimentario														
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22
												Registro de días de atención - Marque con una X el día que el Talento de Comedor recibe el complemento alimentario														Total días de atención consumidos
50	5	1202713287	PEREZ	ALARCON	NICOL	NATALIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
51	3	1118042078	CORREA	ATEUA	KAROL	YULIANA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
52	3	1118042168	PASTRANA	ORTIZ	ANGELICA	JULIETH	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
53	3	1118042043	RODRIGUEZ	AREVALO	YERIN	LEANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
54	3	1118042888	PIDACHE	ROA	JOHAN	OSWALDO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
55	3	1118031803	MECHE	ADARGUA	SANTIAGO		12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
56	3	1222713803	GARCIA	SOLANO	DEIBER	LEANDRO	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
57	3	1020511903	RODRIGUEZ	GUALDRON	DEINER	ALEXIS	11	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
58	3	1118087208	PIDACHE	ORTIZ	NESTOR	DARIO	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
59	2	1118053837	YUNA		LEIBER	ALEXANDER	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
60	3	1118775129	PARRA	CHAVEA	ESTIVEN	ANDRES	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
61	3	1028463429	PARRA	ORTIZ	FABIAN	DARIO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
62	5	1028463235	PARRA	ORTIZ	WILDER	YESID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
63	5	1028966832	RODRIGUEZ	GUALDRON	CHUYU	ALEXANDER	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
64	5	1118041768	DE DIOS	GOYENECHE	ELKIN	JAVIER	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
65	2	1088742758	ACOSTA	GUZMAN	OSCAR	DAVID	13	200	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
66	5	1118042855	GARCIA	INOCENCIO	JUAN	PABLO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
67	2	1028555842	CALDERON	ATEUA	KEVIN	DAMIAN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
68	2	1118041365	DE DIOS	MECHE	EMER	ANGEL	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
69	2	1118042035	GUZMAN	GUAMUPE	DARWIN	ANDREA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
70	5	1118042811	CACHAY	PERQUEA	JUDDOSH	PAOLA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
71	2	1118041889	MORENO	SANTOS	EDIN	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
72	5	1118000520	PIDACHE	CEDEÑO	EDITH	CAMILA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
73	5	1118041888	JEREMIAS	CEDEÑO	YAMIN	STEFANNY	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
74	5	1118040945	CEDEÑO	CEDEÑO	RIVEREA	YUDITZA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
75	5	1118041885	DE DIOS	ATEUA	LEIMA	OSMALDINE	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
76	2	1024115413	PAVA	RODRIGUEZ	EMERSON	NEMAR	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
77	5	1005295953	QUINTERO	ORTIZ	CRISTIAN	DAVID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
78	3	1118042180	FUENTES	FERNANDEZ	BRAYNER	STARLIN	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
79	5	1118042084	BARCIA	CEDEÑO	VICTOR	JADIEL	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
80	2	1118042080	FERNANDEZ	FONSECA	JHON	JARLEY	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
81	2	1118040987	TUMAY	GOMEZ	WILBER	ALEXIS	18	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
82	2	1118038887	CRUZ	MARQUEZ	YEIJAN	ESTIVEN	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
83	2	1028802880	PASTRANA	ADAN	VERONICA	YARITZA	18	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
84	2	1054058488	JIMENEZ	JARAMILLO	JOSUE	DANIEL	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
85	3	1028803084	BARCO	CACHAY	SEBASTIAN		15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
86	2	1118057883	ALVAREZ	INOCENCIO	JOHAN	STIVEN	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
87	2	1118053373	ARDIARDY	BARRETO	JUAN	PABLO	18	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
88	3	1028806103	JIMENEZ	CASTILLO	ANDREA	MARIANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
89	3	1118041132	COBA	TAPON	LEIA	SOFIA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
90	3	1118041106	DE DIOS	MECHE	WENDY	MELISA	14	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
91	3	1118041172	SOLARTE	TAPON	WILSON	FABIAN	15	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
92	3	1028961126	DELGADO	ARMESO	MIGUEL	ANGEL	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
93	3	1118041807	TUMAY	ATEUA	SANTIAGO		15	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
94	2	1028668724	PIDACHE		CAMILO	ANDRES	16	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
95	2	1013068666	DE DIOS	CORREA	BRAYAN	FELIPE	16	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
96	2	1028801834	CORDOBA	CRUZ	JEFFERSON	ANDRES	16	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
97	2	1027663418	JIMENEZ	CASTILLO	JADIER	ANDRES	16	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
98	2	1027663419	VARGAS	CACHAY	OSCAR	JAIDER	16	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

2291

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL BANCO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000254

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de acompañamiento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes correspondiente a la entrega del Complemento alimentario														Valor total de complemento
												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															
99	TI	1118041080	GUALDRON	VILLAVIDA	JAIRO		18	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
100	TI	1118041394	TUMAY	ATEGUA	DEXY	JOHAN	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
101	TI	1039032084	ROJAS	USQUIANO	ANDERSON	JULIAN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
102	TI	1029850050	FERNANDEZ	PINEDA	NANCY	MILENA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
103	TI	1118041580	GARCIA	INOCENCIO	FABIO	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
104	TI	1118041580	WECHE	GIRON	WILLIAM	ORLANDO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
105	TI	1118041557	JERONIMO	DE DIOS	HARUBEL	JAVIER	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
106	TI	1118040861	BOTASAN	PAEZ	FRANKLIN	ESTIVEN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
107	TI	1118041361	WECHE	GIRON	WALTER	YECID	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
108	TI	1118041124	GUAMAN	DE DIOS	MARIBEL	ANGELICA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
109	TI	1039032078	GARCIA	INOCENCIO	SARA	YURENNY	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
110	TI	1039031622	MORA	PALACIOS	DANNA	YOSMERTH	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
111	TI	1118041646	MARTINEZ	IRIAN	ANDREY		15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
112	TI	1118041434	TABACO	VILLAMIZAR	DAGMER		15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
113	TI	1039031826	HERNANDEZ	RENDILE	DEIBISIS	YOHELY	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
114	TI	1039038003	ROJAS	ORTIZ	JAVIER	LEONARDO	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
115	TI	1118040963	WECHE	ALHAKIRA	ERNILDE	PAOLA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
116	TI	1118988805	TUMAY	TUMAY	SANDRA	MILENA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
117	TI	1118991833	RAMOS	CAMILAN	DAMIANA	LIZETH	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
118	TI	1118040867	GUAMAN	DE DIOS	DANY	TANARY	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
119	TI	1039037098	ARMENGOY	BARRETO	MARIA	JOSE	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
120	TI	1039038013	TRIOCO	BARCHILON	YESICA	YULIETH	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
121	TI	1039031268	VELANDIA	GARCIA	SERGIO	ANDRES	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
122	TI	1118984868	LARGO	DE DIOS	RICHOY	JOHANA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
123	TI	1039040973	PRECONERO	VELANDIA	BRAYAN	ANDRES	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
124	TI	1118041668	ORTIZ	SIBO	HAMER	JESUS	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
125	TI	1118980846	CUEVAS	GUAFUPE	DANA	FERNANDA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
126	TI	1039988918	PARRA	CHAVITA	WILSON		17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
127	TI	1118040707	MARTINEZ	ADAN	ANA	SOFIA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
128	TI	1118041103	TABACO	TUMAY	SANDRA	MILENA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
129	TI	1118041218	DEDIOS	WECHE	JOSE	CAMILO	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
130	TI	1029030852	PEREZ	ALARCON	ANGIE	VALENTINA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
131	TI	1118041149	INOCENCIO	SIBO	YINET	TATIANA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
132	TI	1118041111	RODRIGUEZ	ARENALO	LINA	SOFIA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
133	TI	1118041122	ATEGUA	ROJAS	YAMAR	KAROLA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
134	TI	1118041237	DEDIOS	GOYENECHE	SHAROL	ANDREA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
135	TI	1118041237	DEDIOS	GUAMARO	YERSON	JAVIER	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
136	TI	1118041302	TAPIAS	ORTIZ	DIXON	JAVIER	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
137	TI	1144818940	ORTEGA	JARAMILLO	JUAN	PABLO	15	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
138	TI	1029041010	GOYENECHE	ARENALO	FABIAN		15	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
139	TI	1029042387	RIVERA	MALDONADO	HAROLD		20	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
140	TI	1118040305	CAPERNAS	RODRIGUEZ	DAVID	JAMES	19	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
141	TI	1118040363	SIBO	ZAMBRANO	WILFDA	MARIANA	20	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
142	TI	1029041700	VELANDIA	GARCIA	MARIA	JOSE	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
143	TI	1029040635	INOCENCIO	SIBO	KAREN	LORENA	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
144	TI	1002251070	SIERRA	TEJADA	DANNA	NINAD	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
145	TI	1118040429	TABACO	TUMAY	JAIDER		16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
146	TI	1118040721	DEDIOS	WECHE	DEIDY	YULIETH	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
147	TI	1118041162	ORTIZ	SOLA	ISAIAS	JHOAN	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

16639

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL BANCO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000034

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	PORTADOR DE DISCAPACIDAD	GRADO	GRUPO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el número del día 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 si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario														
148	3	1116051508	DIAZ	OCAÑA	LAUDY	ROCIO	18	0	T	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
149	3	1085847855	MEDINA	MECHE	DEISY	MARIANA	17	0	T	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
150	3	1116041118	CARVAJA	RIZCOS	MICHAEL	FABRIAN	18	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
151	3	1057872141	TCAI N	CORDA	CARLOS	EDUARDO	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
152	3	1025540205	CAMACHO	CACHAY	ANDRES	JULIAN	18	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
153	3	1025545856	DEDIOS	MECHE	ANDERSON	ESTIVEN	18	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
154	3	1116040878	TAMAY	TAPIAS	HUBERY	ARLEY	18	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	3	1116045173	MORALES	DEDIOS	EDINSON		18	0	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 2325 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 2325 PREPARADA EN SITIO X INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: AMED ADELARDO CONTENTO VILLAMIZAR

Observaciones:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos de las zonas de ruta.
- El archivo de este documento impreso y debidamente organizado debe reposar en 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.

16639

16640

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 3001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA MAPORA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000028
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 ÉTICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba en el día hábil al cual 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 el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1202130873	ORTIZ	JERONIMO	GERSON	ION	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1105843806	TARACHE	DULAND	DILAN	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1105845629	BENITEZ	GUILIANO	BENCI	LUCIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1237560226	GARCIA	TARAZONA	MASARO		7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1105157102837	MORENO	NIEVES	GABRIEL	LUBELVIS	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1136543868	NIECHE	VELASCO	CRISTOPHER		6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1136543833	ENDUEÑES	TAPON	DENIS	ADRIANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	2	1105845248	COSA	ORTIZ	KEVIN	ALFONSO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	13	8230218	AYALA	ALARCON	MIGUEL	SNEIDER	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1445157402660	MORENO	NIEVES	GABRIELA	LUSANY	11	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1445157744021	MORENO	NIEVES	GABRIELA	LUSANNY	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	2	1105842468	TARAZONA	MENDEZ	JOSE	MANUEL	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1136542861	GARCIA	COQUA	FREDY	YEUDIEL	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1105842712	MONTAÑEZ		FREDY	ALEXANDER	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1105851100	CRUZ	BALDONADO	ANYI	TATIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	13	8230138	AYALA	ALARCON	DENNIS	KURKSY	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TIDU: Tarjeta de identidad para menores de edad

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — REFRIGERADA: ____ — CATERING: ____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 240 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 240 — PREPARADA EN SITIO: X — REFRIGERADA: ____ — CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: AMIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR

Observaciones:

NOTA: El operador/a para dar cierre al servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento diario y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y la supervisión del mismo.
- En el marco de cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del padre de familia/acudiente 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.

1959

Aprender | CASANARE | Educación

16691

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE CODIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG S.O.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MATALARGA
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000370
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 en cada celda el 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 en la casilla que el Tipo de Complemento recibió el complemento alimentario															
1	5	1232132484	MECHE	OROS	EVELYN	RENE	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1115948213	ORTIZ	INOCENCIO	HANNA	LUCIANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118843903	CABACHO	CACHAY	JUANITHA	VALENTINA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118843907	DE DIOS	MECHE	ELIANA	YARINA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1118844027	HERNANDEZ	JERONIMO	JADITH	JARITHY	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1118844000	OLIVA	RIAÑO	VALERIN	ALEJANDRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	12	7918121	MORALES	MENDEZ	JASSIEL	ISAEL	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1118843881	DE DIOS	MECHE	DENNYS	NATALY	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1118868800	PAEZ	TUMAY	GERALDIN	LIZETH	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	12	7918083	RAMIA	MORALES	MOISES	DAMO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1118844805	ROJAS	JERONIMO	DYLAN	ALEJANDRO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1118911061282	SUAREZ	PEREZ	EMMANUEL	JOSUE	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1118843781	CACHAY	ATILIA	DANNA	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1118843819	MECHE	ACHAGUA	SAMUEL	DAGO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1118843753	MALPICA	SUAO	DULCE	ALEJANDRA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1118843131	MONTAÑA	OCHOA	YEIDI	WILYN	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1118843852	BARRETO	MALPICA	EMELIN	ISABELLA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1118868125	PAEZ	TUMAY	ELIAN	OLMEDO	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1118843877	MURILLO	OLMAUV	OSNAR	EITH	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1118843262	MALPICA	SUAO	YEISON	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	13	7917838	CORREA	GUEREZ	EDGMER	DEL CARMEN	13	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1118842861	MANTILLA	TUMAY	MARCELA		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	7	1118843253	SUAO	RIAÑO	LADY	VIVIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1118843284	ORTIZ	DEDIOS	JABER	WILEY	8	000	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1118843224	ARANA	MALPICA	JOSE	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1118843381	ATILIA	DEDIOS	JULIAN	MAURICIO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1052621516	DIAZ	FLORIAN	MARIA	FERNANDA	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	5	1118868805	DE DIOS	MALPICA	REINA	JUAN CARLOS	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	5	1118842813	MECHE	ACHAGUA	JUAN	DANIEL	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	2	1118842178	ORTIZ	INOCENCIO	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	2	1232118148	ATILIA	RIVERA	UBEI	PATRICIA	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	2	1118842058	BAUTISTA	ATILIA	OSCAR	FUNOR	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	1	1052655557	CONTRACOLUMI	MALPICA	JEFERSON	ALEJANDRO	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	1	1118828415	CONTRACOLUMI	MALPICA	OSCAR	EMILIANO	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

691

16642

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CODIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: NATALARGO
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285263000279
MES DE ATENCION: 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	Edad a Matricular	Tipo de complementación	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil del mes correspondiente a la entrega del complemento Alimentario. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22	Total días de asistencia
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho hubiese asistido completamente alimentado	
35	TI	1118042475	COMAYIMA	ATOJA	YEIBY	ROJSO	11	9	F	0	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15
36	TI	7618851	MORALES	MENDEZ	LISANGEL	YOSUET	12	9	M	0	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	15

TOTAL DE DIAS DE ASISTENCIA (SUM)

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: JAIRO ABELARDO CENTENO VILLARDAR

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 vocales 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 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.

1678

16643

Aprende | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CODIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: RAMON NONATO PEREZ

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185263000425

MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

N°	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 complemento	FECHAS DE ENTREGA - Colocar el día (dato) 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	13	7305865	ROMERO	GONZALEZ	ADRIAN	JOSE	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	4	1200123831	RODRIGUEZ	GUERRERO	IAN	ELIAS	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	13	7305800	ROMERO	GONZALEZ	BEITRO	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1118667138	NARANJO	RODRIGUEZ	LUNA	FERNANDA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1118042583	GUASAY	RIVERA	YAIR	RONEY	11	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1222125386	SOLANO	JIMENEZ	YOEL	SIMON	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	3	1222125928	CACERES	MERANCOURT	DANNA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	3	1118542825	RAGAMONE	MENDOZA	ANDRES	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	3	1118043263	GUEVARACHE	CASTELLANOS	MARLON	ESTIVEN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	3	1222122791	RODRIGUEZ	GUERRERO	ANGEL	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	3	1222128937	ROMAN	ARGUMEDO	ZARA	SOFIA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	3	1115740112	ARENAS	BADILLO	AVERY	YULIED	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	3	1222118074	PEREZ	VARGAS	MILAN	ALEXIS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	3	1222117556	ROMAN	ARGUMEDO	NICOLAS	SAMUEL	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*(NUIP, Nro. cdla, 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: 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: JAIRO ADELARDO CENTENO VILLAMIZAR

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y definitivamente del personal debe reposarlo conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores por supervisores del mismo.
- Sin enmendaduras, sin dato con medio ambiente. Favor usar corrector de las mismas.
- La firma del presente documento da fe lo ocurrido en el contenido del 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

16644

Educación | CASANARE

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: [illegible] S.A.S
CONTRATO No.: LM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible]
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
MES DE ATENCIÓN: [illegible] — 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	DISCAPACIDAD	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	TOTAL DÍAS DE CONSUMO
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
22	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
23	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
25	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
26	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
27	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
28	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
29	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJ/M: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJ/M: ____ — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJ/T: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJ/T: ____ — PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 458 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 458 — PREPARADA EN SITIO [X] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE: [signature] — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible] [signature]

Observaciones:

NOTA: [illegible]

1660

16645

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CODIGO DANE: 85263

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN JOSE LA CURIANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000010

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 (sólo el nro) correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario														Total días de asistencia
												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 recibió el complemento alimentario														
1	3	1050205383	GARCIA	GONZALEZ	DARWIN	ANDREY	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
2	3	1190945763	TUNAY	CASTRO	MILDRET	DAYANA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
3	3	1116865514	MIRANDA	TARACHE	CONCEDER		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
4	3	1190945384	TUNAY	RIVERA	JAIBER	STIVEN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
5	3	1190943863	TUNAY	CASTRO	ADRIANA	LUCIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
6	3	1116861869	MIRANDA	TARACHE	WENDY	LYCET	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
7	3	1222111811	ESPITIA	ANGEL	DANIEL	ESTEBAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

*UUU: Sola, sola, amontonado o pega

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 105 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 105 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ EXTERNO: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR/ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO EMILIANO CRISTANO VILLAMIZAR

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador no podrá dar gratuito el servicio en los establecimientos educativos cada vez que se cierre.
- 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 visitantes en cualquier momento del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad de lo reportado para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

1691

16646

Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG SAS			CONTRATO N°	UM0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA RAFAEL URIBE URIBE			CÓDIGO DANE	185263000269
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PORE			CÓDIGO DANE	85263
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	DARIO JIMY BENAVIDES GARCIA				

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
JANEIRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	1	16	
	RI				
JOSE ANTONIO GALAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	1	6	
	RI				
SAN JOSE DE GUANABANAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	1	18	
	RI				
TOTAL		40	1	40	

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	40	0	40
GRAN TOTAL	0	40	0	40

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 5	de marzo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	DARIO JIMY BENAVIDES GARCIA				

1662

16647

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: PORE
OPERADOR: FEDAS SAS
CONTRATO No.: CM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA RAFAEL URIBE URIBE - SEDE JUNQUITO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000301
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 - Inserte 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	1026762467	NARIN	DAYANA	ATILLA	GARCIA	7	0	F	1	CAA	X								1
2	RC	1115887672	NICOL	DAYANA	PASTRANA	TARACHE	7	0	F	1	CAA	X								1
3	RC	1118575760	LUIS	AMIEL	PEREZ	TUAY	7	0	M	1	CAA	X								1
4	RC	1118042835	KEILA	SARETH	GUTA	PULIDO	7	0	F	2	CAA	X								1
5	RC	1115888871	ANDRES	FELIPE	ELAYCA	PASTRANA	7	0	M	2	CAA	X								1
6	RC	1115886516	PAULA	DANIELA	PASTRANA	GOMEZ	10	0	F	2	CAA	X								1
7	TI	1115881226	LAURA	SAMEZA	PEREZ	RAMIREZ	8	0	F	2	CAA	X								1
8	RC	1222135573	JOSE	ALEJANDRO	TUAY	QUINTERO	11	0	M	2	CAA	X								1
9	TI	1115881420	ANDERSON	YOBANI	SOLORZANO	IBCA	11	0	M	5	CAA	X								1
10	PPT	8234489	JEAMMERLYS	CLEYDIMAR	MARTINEZ	CORTES	12	0	M	4	CAA	X								1
11	RC	1118058520	HEILEN	THALIA	PASTRANA	GOMEZ	9	0	F	4	CAA	X								1
12	TI	1118888648	JEFRI	NATALIA	PEREZ	RAMIREZ	10	0	F	4	CAA	X								1
13	RC	1118043640	GIANARA	ALEJANDRA	TUAY	QUINTERO	10	0	F	4	CAA	X								1
14	RC	1115881705	LUNA	VALERIA	ELAYCA	PASTRANA	11	0	F	5	CAA	X								1
15	RC	1118042535	JULIAN	ANDRES	ROJAS	PASTRANA	11	0	M	5	CAA	X								1
16	RC	1118082614	CRISTINA		TUAY	QUINTERO	12	0	F	6	CAA	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES PROGRAMADAS CALM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES PROGRAMADAS CALT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES PROGRAMADAS ALMUERZO	16	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	16	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DAVID JIMY BENAVIDES GARCIA

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

16648

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: YOPE
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No.: LM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA RAFAEL URIBE URIBE - SEDE JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000338
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	1117326841	MARIANA	CORALIZ	TRUJILLO	PARRA	9	0	F	3	CAA	X								1
2	RC	1116343408	ABRAHAM	SALOMON	PEREZ	MONTES	8	0	M	1	CAA	X								1
3	RC	1121950213	CRISTIAN	CAMILO	MONTOYA	TAMAYO	9	0	F	3	CAA	X								1
4	RC	1116343059	STEFANY		REYES	MANCERA	11	0	F	3	CAA	X								1
5	TI	1026668513	JUAN	ALFREDO	TRUJILLO	PARRA	10	0	M	4	CAA	X								1
6	RC	1024568484	JUAN	ESTEBAN	REYES	MANCERA	10	0	M	5	CAA	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES 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: DARIO JIMY BENAVIDES GARCIA

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 da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato se debe tener facilmente, en enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

1694

16649

Aprendo | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: PORE
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No: UM0801 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85263

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA RAFAEL URIBE URIBE - SEDE SAN JOSE DE GUANABANAS
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000351
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 - 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 si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1190043830	JESSON	FABIAN	BOLTRAN	ROLDAN	5	0	M	0	CAA	X								1
2	RC	1190043857	KATHERIN	SABIARA	CETINA	BARRERA	6	0	F	0	CAA	X								1
3	RC	1115867560	AYLIN	DANIANA	CETINA	BARRERA	6	0	F	1	CAA	X								1
4	RC	1116043720	DANA	ISABEL	CETINA	BARRERA	7	0	F	1	CAA	X								1
5	RC	1116043758	ALF	ESTER	CHAVITA	MARIÑO	6	0	F	1	CAA	X								1
6	RC	1089631605	JUAN	SEBASTIAN	GARCIA	MALDONADO	7	0	M	1	CAA	X								1
7	RC	1115865958	SIMON		ACOSTA	RUIZ	7	0	M	2	CAA	X								1
8	RC	1116843213	DANNA	ZARITH	BELTRAN	ROLDAN	6	0	F	2	CAA	X								1
9	RC	1116866218	EMILY	JHOANERYS	CETINA	BARRERA	7	0	F	2	CAA	X								1
10	RC	1025868056	EMANUEL		GUERRERO	AMAYA	6	0	M	2	CAA	X								1
11	RC	1116842019	JULIAN	DAVID	GUERRERO	GOMEZ	8	0	M	3	CAA	X								1
12	TI	1115864135	ANGELA	GABRIELA	VELASQUEZ	MENDIVELSO	9	0	F	3	CAA	X								1
13	RC	1115863452	SALOME		CETINA	OLMOS	10	0	F	4	CAA	X								1
14	RC	1116842529	LUIS	ANGEL	LOZADA	DURAN	9	0	M	4	CAA	X								1
15	RC	1115862522	CRISTIAN	MANUEL	CETINA	BARRERA	10	0	M	5	CAA	X								1
16	RC	1116862181	ANDRES	FELIPE	FERNANDEZ	GUERRERO	11	0	M	5	CAA	X								1
17	TI	1116842441	EDER	FELIPE	LOZADA	DURAN	11	0	M	5	CAA	X								1
18	RC	1116842186	CLARA	SOFIA	MARTINEZ	MARIÑO	11	0	F	5	CAA	X								1

*NNAJ: Niña, niño, adolescente o joven

ALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
ES PROGRAMADAS ALMUERZO	18	UALES ENTREGADAS ALMUERZO	18	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DIARIO JAIR BENAVIDES GARCIA

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 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-001-MTIC Versión 2.0

1665O

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 RAFAEL URIBE URIBE			CÓDIGO DANE	185263000269
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PORE			CÓDIGO DANE	85263
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	DARIO JIMY BENAVIDES GARCIA				

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
JANEIRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	15	270	
	RI				
JOSE ANTONIO GALAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	15	105	
	RI				
SAN JOSE DE GUANAPANAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	15	285	
	RI				
TOTAL		44	15	660	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	0	15	0	1
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	105	0	7
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	540	0	36
GRAN TOTAL	0	660	0	44

OBSERVACIONES

La presente certificacion 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:	PORE				
FECHA:	DÍA 1	abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	DARIO JIMY BENAVIDES GARCIA				

1666

16651

Apoyo | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JANEIRO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000301

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 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 su complemento alimentario															
1	5	1006068452	ORTIZ	VASQUEZ	LIA	LUCIANA	6	0	F	P	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
2	5	1118867072	PASTRANA	TARACHE	NOEL	DAYANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
3	3	1029702487	ATTUA	GARCIA	MARIA	DAYANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
4	5	1118875108	PEREZ	TUAY	LUIS	ANGEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
5	3	1118803338	PEREZ	RAMIREZ	LAURA	ISABELA	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
6	5	1020125073	TUAY	QUINTERO	JOSE	ALEJANDRO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
7	5	1118865671	ELORCA	PASTRANA	ANDRES	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
8	5	1118866516	PASTRANA	GOMEZ	PAULA	DANIELA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
9	5	1118843038	OLAYA	PULIDO	KEILA	GARETH	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
10	3	1118861428	EDUARDAHO	IDIGA	ANDERSON	YOSANI	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
11	3	1118838648	PEREZ	RAMIREZ	JESUS	NATALIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
12	13	9004480	MARTINEZ	CORTES	JEANSKERLYS	CLEYDIMAR	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
13	5	1118842658	TUAY	QUINTERO	SAMARA	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
14	5	1118862934	VERGARA	CACERES	MARIA	GABRIELA	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
15	5	1118860820	PASTRANA	GOMEZ	HELEN	THALIA	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
16	5	1118842504	TUAY	QUINTERO	CRISTINA		12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
17	5	1118842038	ROJAS	PASTRANA	JULIAN	ANDRES	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
18	5	1118861778	ELORCA	PASTRANA	LUNA	VALERIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

*SNNAJ: 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: 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: DARIO JAIR BRAVO GARCIA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los ámbitos étnicos en el presente debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a las Tablas de Retención Documental del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- No arranque de cuadernillo del medio ambiente. Hacer uso adecuado de los recursos.
- La firma de presente documento da fe de la veracidad de cumplir con mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe ser alterado, la enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

691

16652

Prosperidad | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JOSE ANTONIO GALAN

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000596

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 (con) al cual corresponde la entrega del Complemento Diseñado														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Número en Rojo del día(s) en Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario															
1	5	1117838647	TRUJILLO	PARRA	JUANSA	DORALIZ	5	0	F	0	CAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1116842379	PEREZ	MONTES	SILVA	SALOME	11	0	F	1	CAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1116843406	PEREZ	MONTES	ARIANA	SALOMON	8	0	M	1	CAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1121960213	MONTOYA	TARACHE	CRISTIAN	CAMILO	8	0	M	2	CAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1116843056	REYES	MANCERA	STEFANY		9	0	F	3	CAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1023996053	TRUJILLO	PARRA	JUAN	ALFREDO	11	0	M	4	CAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1124588884	REYES	MANCERA	JUAN	ESTEBAN	10	0	M	5	CAL	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: 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: DARIO ANTONIO GARCIA

Observaciones:

NOTA: El operador/prestador de 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 haga uso racional de los recursos.
- La firma del referente del documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, verificación y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

1891

16653

Primero | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN JOSE DE GUANAPALAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000051

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 Cursando	Tipo de Complemento	PERFIL DE ENTREGA - Escribir en 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	S	1190842907	CETINA	BARRERA	KATHERIN	SAMARA	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
2	S	1190843632	BELTRAN	BOLIVAR	JESSIN	FABIAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
3	S	1190887940	CETINA	BARRERA	AYLIN	DAHANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
4	S	1190843720	CETINA	BARRERA	DANA	ISABEL	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
5	S	1190843758	CHARRY	MARIÑO	RUT	ESTER	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
6	S	1190886778	CETINA	BARRERA	KARLY	JHOANDRYS	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
7	S	1190886940	ACOSTA	RUIZ	MATIN		7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
8	S	1098811913	FONSECA	DIETOS	ELENA	ABIGAIL	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
9	S	1190843711	BELTRAN	BOLIVAR	DIANA	DARITH	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
10	S	1029966761	GUERRERO	AMAYA	EMANUEL		8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
11	S	1190843	MELASQUEZ	MENDIVELSO	ANGELA	GABRIELA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
12	S	1190843819	GUERRERO	GOMEZ	JULIAN	DIABO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
13	S	1050831159	FONSECA	DIETOS	MARIA	GUADALUPE	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
14	S	1190843451	CETINA	OLMOS	SALOME		10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
15	S	1190842529	LOZADA	DURAN	LUIS	ANGEL	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
16	S	1190842399	MARTINEZ	MARIÑO	CLARA	EDITH	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
17	S	1190843441	LOZADA	DURAN	EDGR	FELIPE	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
18	S	1190862512	CETINA	BARRERA	CRISTIAN	EMANUEL	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
19	S	1190862361	FERNANDEZ	GUERRERO	ANDRES	FELIPE	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16

*NOMBRE COMPLETO DEL 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: DARIO JAVIER MENDOZA GARCIA

Observaciones:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos antes mencionados.

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar archivado en los Establecimientos Educativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios por supervisores del mismo.
- Es necesario el cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad de contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no puede tener tachones. Si existen errores, se debe anular y diligenciar nuevamente.

6991

16654

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 96.11

MUNICIPIO DE RECETOR

16655

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

1671

16656

Primero las Niñas y los Niños | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación	CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA FERNANDO RODRIGUEZ			CÓDIGO DANE	385279000013
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	RECETOR			CÓDIGO DANE	85279
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta		01 DE MARZO DE 2024
NOMBRE RECTOR:	OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO				

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
ANTONIO NARIÑO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	1	6	
	RI				
EL VEGON	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	4	1	4	
	RI				
FERNANDO RODRIGUEZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	85	1	85	
	RI				
LA LIBERTAD	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	1	5	
	RI				
LOS ALPES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	1	6	
	RI				
MARACAGUA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	1	9	
	RI				
PUEBLO NUEVO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	1	16	
	RI				
SAN JOSE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	1	6	
	RI				
TOTAL		137	1	137	

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	137	0	137
GRAN TOTAL	0	137	0	137

OBSERVACIONES

Se certifica 1 Dia ; que por Calendario es el 1 de Marzo

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:	Recetor				
FECHA:	DÍA 12	MARZO	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR:	Oscar F. Pineda A				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO				

1672

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

16658

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85279

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ- SEDE ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185279000013
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 lado correspondiente a 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	RC	1063497766	LEIDIS	DALLANA	JIMENEZ	MARTINEZ	6	0	F	0	CAA	x	1
2	RC	1116642381	JUNIOR	ALEJANDRO	MONTAÑA	RAMIREZ	6	0	M	0	CAA	x	1
3	RC	1222131061	ANDERSON	YAIR	LENIS	RIVERA	6	0	M	1	CAA	x	1
4	RC	1118100484	MARIANA	LIZETH	DIAZ	PEREZ	7	0	F	2	CAA	x	1
5	RC	1222125445	KERIN	SAMUEL	CUTA	DIAZ	8	0	M	3	CAA	x	1
6	RC	1072752175	SAMIR	SANTIAGO	GALINDO	GARNICA	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	6 ✓	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	6 ✓	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG SAS

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

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 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.

1691

FRPR-PAE Version 2.0

16659

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE **CÓDIGO DANE:** 85
MUNICIPIO: RECETOR **CÓDIGO DANE:** 85279
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO No: UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ- SEDE EL VEGON
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000026
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 ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) 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	1222122316	PAULA	SOFIA	CRUZ	LOPEZ	8	0	F	4	CAA	x	1
2	TI	1222117785	SARA	SOFIA	SANCHEZ	CASTRO	10	0	F	4	CAA	x	1
3	TI	1123444609	ANA	SOFIA	LOPEZ	GARCIA	10	0	F	5	CAA	x	1
4	RC	1116642289	ESNEIDER	LEANDRO	TIRANO	ZAMORA	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	4	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	4	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR : FEDAG SAS NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

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

16691

Alcaldía de Recetor | Gobernación de Casanare | Educación

16660

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: RECETOR
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO N° : UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85279

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ- SEDE FERNANDO RODRIGUEZ ✓
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 28540000013
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 / 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								
1	RC	1118577827	DUVAN	ALBEIRO	BECERRA	AMAYA	4	0	M	0	CAA	x								1
2	RC	1116642382	EDSUN	YIRETH	CEPEDA	ZAMORA	5	0	F	0	CAA	x								1
3	RC	1222132560	MARIA	ISABEL	COCINER	VARGAS	5	0	F	0	CAA	x								1
4	RC	1116642379	NIKOL	MARIANA	HERNANDEZ	BERNAL	5	0	F	0	CAA	x								1
5	RC	1222131566	MARIA	PAULA	MONROY	CALLE	5	0	F	0	CAA	x								1
6	RC	1222134093	STEFANIA		VARGAS	VILLAMOR	5	0	F	0	CAA	x								1
7	RC	1222129862	ANTHONY	HERNEY	ALFONSO	CASTILLO	6	0	M	1	CAA	x								1
8	RC	1116642375	DANIEL	ALEXANDER	CACHOPE	ROJAS	7	0	M	1	CAA	x								1
9	RC	1118575911	EMMANUEL	SANTIAGO	FONSECA	ALFONSO	8	0	M	1	CAA	x								1
10	RC	1118577138	CHARIT	DAYANA	ROMERO	AGUIRRE	8	0	F	1	CAA	x								1
11	RC	1116642371	GERSON	DAVID	VEGA		7	0	M	1	CAA	x								1
12	RC	1222127509	MARIANA	ALEJANDRA	CALDERON	BARRETO	7	0	F	2	CAA	x								1
13	RC	1116551745	JUAN	DIEGO	OLARTE	ARANGO	6	0	M	2	CAA	x								1
14	RC	1116642354	LEYDER	DAVID	OLARTE	CRUZ	7	0	M	2	CAA	x								1
15	TI	1029524025	ANDRES	FELIPE	ROMERO	GARCIA	7	0	M	2	CAA	x								1
16	RC	1222123444	DILAN	SNEIDER	ALFONSO	CASTILLO	8	0	M	2	CAA	x								1
17	TI	1116551107	KEVIN	DANIEL	AYALA	ROJAS	10	0	M	3	CAA	x								1
18	RC	1116642337	MILAN	ROMEO	CARREÑO	HUERTAS	8	0	M	3	CAA	x								1
19	TI	1116642335	OSCAR	GERARDO	CASTILLO	MESA	8	0	M	3	CAA	x								1
20	RC	1057603501	YOELL	SEBASTIAN	DIAZ	BARRERA	8	0	M	3	CAA	x								1
21	RC	1116552626	ERIK	SANTIAGO	MARTINEZ	HERNANDEZ	8	0	M	3	CAA	x								1
22	RC	1116642339	EMILY	SAMANTHA	ROJAS	MONTAÑA	8	0	M	3	CAA	x								1
23	RC	1116553282	DEIVID	YESID	SALAMANCA	JIMENEZ	8	0	F	3	CAA	x								1
24	RC	1222121760	IAN	ANDRES	ALVAREZ	CARO	9	0	M	3	CAA	x								1
25	TI	1116642293	HEINER	STEVEN	CASTAÑEDA	OLARTE	10	0	M	4	CAA	x								1
26	TI	1091367335	MARIA	ALEJANDRA	QUINTERO	BERNAL	10	0	M	4	CAA	x								1
27	RC	1053450104	MARIA	JOSE	RODRIGUEZ	ORJUELA	7	0	F	4	CAA	x								1
28	RC	1116642324	MAYNER	JHOVANY	SALAMANCA	RIVERA	9	0	F	4	CAA	x								1
29	TI	1116642241	YOVANY	ALEJANDRO	VEGA	OLARTE	11	0	M	4	CAA	x								1
30	TI	1116548843	MERYI	VALERIA	GONZALEZ	ARANGO	11	0	M	4	CAA	x								1
31	TI	1201467410	DANA	VALENTINA	LEGRO	SALAMANCA	10	0	F	5	CAA	x								1
32	TI	1116642253	JOHAN	STEVEN	ALVAREZ	SANCHEZ	11	0	F	5	CAA	x								1
33	TI	1050200644	PAULA	NATALIA	ALVAREZ	VEGA	11	0	M	6	CAA	x								1
34	TI	1116642268	JENNIFER	KARINA	BERNAL	HERNANDEZ	11	0	F	6	CAA	x								1
35	TI	1116550313	DYLAN	STIVEN	BUITRAGO	TRIANA	11	0	F	6	CAA	x								1
36	TI	1222114787	ELIN	ZHARICK	CASTILLO	SALAMANCA	11	0	M	6	CAA	x								1
37	TI	1116642233	DUVAN	ANDRES	GARZON	BOHORQUEZ	14	0	F	6	CAA	x								1

1676

16661

Alcaldía de Recetor | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: RECETOR
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO N° : UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85279

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ- SEDE FERNANDO RODRIGUEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 28540000013
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
38	TI	1116546904	HEATHER	ARLEY	GONZALEZ	ARANGO	11	0	M	6	CAA	x	1
39	TI	1162463700	LUIS	FELIPE	IBICA	LOPEZ	11	0	M	6	CAA	x	1
40	TI	1116642248	IVAN	DARIO	LÓPEZ	AGUIRRE	12	0	M	6	CAA	x	1
41	TI	1116549276	JAVIER	ANDRES	NUÑEZ	MESA	12	0	M	6	CAA	x	1
42	TI	1116642244	DANIER		RAMIREZ	BERNAL	12	0	M	6	CAA	x	1
43	TI	1029061148	MANUEL	STIVEN	RANGEL	BARINAS	12	0	M	6	CAA	x	1
44	TI	1116642217	RUBEN	ARLEY	REYES	FINO	12	0	M	6	CAA	x	1
45	TI	1116642238	VERONICA		RIVERA	REYES	12	0	F	6	CAA	x	1
46	TI	1222114092	JENNIFER	KARINA	VELAZQUEZ	CARREÑO	12	0	F	6	CAA	x	1
47	TI	1116642201	JAIDER	RONNEY	ZAMORA	RAMIREZ	12	0	M	6	CAA	x	1
48	TI	1118546530	CARLOS	STEVEN	AMAYA	RAMIREZ	15	0	M	7	CAA	x	1
49	TI	1164713145	MARIA	PAULA	BECERRA	AMAYA	12	0	M	7	CAA	x	1
50	TI	1164713015	HEILER	FELIPE	CARREÑO	GALINDO	14	0	M	7	CAA	x	1
51	TI	1116642215	JUAN	DAVID	CASTELLANOS	JIMENEZ	12	0	M	7	CAA	x	1
52	TI	1145425886	ANGIE	VANESSA	CRUZ	LOPEZ	12	0	F	7	CAA	x	1
53	TI	1050096255	YURI	ALEJANDRA	IBAÑEZ	ROMERO	13	0	F	7	CAA	x	1
54	TI	1116642151	JEFERSON	ALEXANDER	PEDRAZA	OLARTE	13	0	F	7	CAA	x	1
55	TI	1116642221	MAYRA	ALEJANDRA	REYES	FINO	13	0	M	7	CAA	x	1
56	TI	1118550066	NATALY	YULIETH	ANGEL	SANABRIA	12	0	F	7	CAA	x	1
57	TI	1116545328	NAZLI	DALLAN	GONZALEZ	ARANGO	15	0	F	8	CAA	x	1
58	TI	1029657008	DANIEL	SANTIAGO	LOPEZ	GARCIA	12	0	F	8	CAA	x	1
59	TI	1116642222	DANNA	LUCIA	LOPEZ	NUÑEZ	14	0	M	8	CAA	x	1
60	TI	1116642219	OSCAR	STEVEN	LÓPEZ	RIVERA	12	0	F	8	CAA	x	1
61	TI	1116642211	LAURA	YULIANA	MESA	BERNAL	12	0	M	8	CAA	x	1
62	TI	1116642225	ANDRES	CAMILO	MONTAÑA	RAMIREZ	13	0	F	8	CAA	x	1
63	TI	1116642118	SANTIAGO		RIVERA	PARRA	13	0	M	8	CAA	x	1
64	TI	1051071287	DIEGO	ALEJANDRO	ROMERO	GARCÍA	12	0	M	8	CAA	x	1
65	TI	1118551136	DYLAN	FERNEY	CASTILLO	SALAMANCA	12	0	M	8	CAA	x	1
66	TI	1116642190	TANIA	ALEJANDRA	GALINDO	ZAMORA	13	0	M	9	CAA	x	1
67	TI	1164713012	YEINI	MARCELA	REYES	MOLANO	13	0	F	9	CAA	x	1
68	TI	1116642113	OSCAR	JULIAN	SALGADO	JIMENEZ	13	0	F	9	CAA	x	1
69	TI	1029653611	HELLEN	DAYANA	SANCHEZ	FINO	15	0	M	9	CAA	x	1
70	TI	1029649413	DANNA	STEFANIA	VARGAS	CAÑAS	13	0	F	9	CAA	x	1
71	TI	1116642121	FREHIMAN	JOSUE	CALLE	JIMENEZ	15	0	F	9	CAA	x	1
72	TI	1116546805	JOHAN	JACOBO	CAÑON	CASTILLO	15	0	M	10	CAA	x	1
73	TI	1029649843	ANTHONY	ESTEBAN	MONTAÑEZ	CALLE	15	0	M	10	CAA	x	1
74	TI	1116642115	BRENDA	LUCERO	RODRIGUEZ	RIVERA	15	0	F	10	CAA	x	1

1677

16662

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE **CÓDIGO DANE:** 85 **NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA:** FERNANDO RODRIGUEZ- SEDE FERNANDO RODRIGUEZ

MUNICIPIO: RECETOR **CÓDIGO DANE:** 85279 **CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA:** 285400000013

OPERADOR: FEDAG SAS **MES DE ATENCIÓN:** MARZO **AÑO:** 2024

CONTRATO Nº : UM0001 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 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	
75	TI	1050095723	KAREN	LIZETH	RODRIGUEZ	RIVERA	15	0	F	10	CAA	x	1
76	TI	1116642142	TALIA	MARINA	RODRIGUEZ	VEGA	15	0	F	10	CAA	x	1
77	TI	1116642148	KAREN	DAYANA	VARGAS	QUESADA	15	0	F	10	CAA	x	1
78	TI	1029648607	KAREN	DANYELA	VARGAS	RIVERA	14	0	F	10	CAA	x	1
79	TI	1116642127	KAREN	ISNEYDA	AGUIRRE	BERNAL	15	0	F	11	CAA	x	1
80	TI	1073677271	LEIDY	TATIANA	AVILA	JIMENEZ	17	0	F	11	CAA	x	1
81	TI	1118545719	VALLERY	STEPHANNIA	LOPEZ	RAMIREZ	15	0	F	11	CAA	x	1
82	TI	1029648396	ANDRES	FELIPE	PEDRAZA	CHACON	16	0	M	11	CAA	x	1
83	CC	1054282887	YURLEY		PRECIADO	GARCIA	19	0	F	11	CAA	x	1
84	TI	1029647794	MAICOL	ISAAC	TARAZONA	LOPEZ	16	0	M	11	CAA	x	1
85	TI	1118100102	DANIELA	MARYOLI	VARGAS	QUESADA	16	0	F	11	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	85 ✓	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	85 ✓	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR : FEDAG SAS NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

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 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.

2491

16663

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85279

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ- SEDE LA LIBERTAD ✓
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001353
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 - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1 / Número de días de atención - Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1116642384	DEYNER	ALDEMAR	BARRETO	ZAMORA	5	0	M	0	CAA	x	1
2	RC	1115918195	JULIAN	DAVID	ZAMORA	DÍAZ	8	0	M	2	CAA	x	1
3	TI	1118558466	JOHAN	SANTIAGO	HERNANDEZ	NARANJO	11	0	M	3	CAA	x	1
4	RC	1115916172	JHONATAN	SNEIDER	MORALES	ZAMORA	10	0	M	3	CAA	x	1
5	TI	1222117343	JHOJAN	STIVEN	ROJAS	ANGEL	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: 5 ✓ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 5 ✓ | PREPARADA EN SITIO: X | INDUSTRIALIZADA: | CATERING:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG SAS

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

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

1679

16664

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE **CÓDIGO DANE:** 85
MUNICIPIO: RECETOR **CÓDIGO DANE:** 85279
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO: UM0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ- SEDE LOS ALPES
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000166
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 - 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	1116556467	ERICK	ALDRUAR	CHAPARRO	RAMIREZ	5	0	M	0	CAA	x	1
2	RC	1115361007	KAYLEE	LISBETH	AGUDELO	AVILA	6	0	F	1	CAA	x	1
3	RC	1141347705	NICOLLE	ALEJANDRA	ALARCON	CASTELLANOS	9	0	F	4	CAA	x	1
4	TI	1222119642	ANDRES	FELIPE	ALARCON	CHAPARRO	9	0	M	4	CAA	x	1
5	TI	1116552472	ADRIAN	SANTIAGO	PATIÑO	CHAPARRO	9	0	M	4	CAA	x	1
6	TI	1051477182	ADRIANA	LICETH	PEREZ	COSTO	9	0	F	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	6 ✓	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	6 ✓	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG SAS NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

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 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.

1680

76665

Alimentación Escolar | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: RECETOR
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO: UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85279

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ- SEDE MARACAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 28540000212
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 Cursando	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	1116642384	SANTIAGO		MESA	BERNAL	6	0	M	1	CAA	x							1
2	RC	1116642367	MARIA	YESENIA	REYES	MOLANO	6	0	F	1	CAA	x							1
3	RC	1222129872	GISELL	DARIANA	RIVERA	QUEZADA	6	0	F	1	CAA	x							1
4	RC	1222124886	HEIDER	ALEXANDER	ALFONZO	NARANJO	8	0	M	2	CAA	x							1
5	RC	1116553053	CRISTIAN	ARTURO	GALINDO	ZAMORA	8	0	M	3	CAA	x							1
6	TI	1115916410	ADRIAN	SMITH	CEPEDA	MARTINEZ	9	0	M	4	CAA	x							1
7	RC	1222118754	ANDRES	FELIPE	MARTINEZ	QUEZADA	9	0	M	4	CAA	x							1
8	TI	1222115454	HEIDY	VALENTINA	PARRA	ROMERO	10	0	F	5	CAA	x							1
9	TI	1222116800	CHARITH	DAYANA	PEREZ	OLARTE	10	0	F	5	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: 9 / RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 9 / PREPARADA EN SITIO: X / INDUSTRIALIZADA: | CATERING:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG SAS

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

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

129

16666

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: RECETOR
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO: UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85279

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ- SEDE PUEBLO NUEVO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 28540000085
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 - Escribir el día natal 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	1116642378	MARIA	VALENTINA	BERNAL	HERNANDEZ	5	0	F	0	CAA	x	1
2	RC	1116556092	KAREN	JIMENA	NOA	ROJAS	6	0	F	1	CAA	x	1
3	RC	1116642369	LUIS	EDUARDO	SILVA	ALARCON	6	0	M	1	CAA	x	1
4	RC	1116642357	IVEIDY	XIOMARA	BERNAL	BOHORQUEZ	7	0	F	2	CAA	x	1
5	RC	1116642356	AYENDY	SALOME	GARZON	BOHORQUEZ	7	0	F	2	CAA	x	1
6	RC	1222128890	ELIECER	DAVID	MORENO	ROJAS	7	0	M	2	CAA	x	1
7	RC	1116642336	THIAGO	ANDRES	CALLE	JIMENEZ	8	0	M	3	CAA	x	1
8	RC	1222125020	DAHIANN	NICOLLE	LOPEZ	RAMIREZ	8	0	F	3	CAA	x	1
9	RC	1222124381	MILLER	DANIEL	MORENO	ROJAS	8	0	M	3	CAA	x	1
10	RC	1116553186	JUAN	DIEGO	AYALA	COCINERO	9	0	M	4	CAA	x	1
11	RC	1116642317	NESTOR	FERNEY	BERNAL	BOHORQUEZ	9	0	M	4	CAA	x	1
12	RC	1116642308	LAUREN	ZARITH	CASTILLO	MESA	9	0	F	4	CAA	x	1
13	RC	1222122519	SHAMUEL	ANDRES	CORREDOR	BERNAL	9	0	M	4	CAA	x	1
14	RC	1116642318	MARIA	ANGELIKA	SILVA	ALARCON	9	0	F	4	CAA	x	1
15	TI	1150438302	EMANUEL	ALEJANDRO	BOHORQUEZ	BERNAL	9	0	M	5	CAA	x	1
16	TI	1222114398	DANNYA	ALEXANDRA	PLAZAS	ROJAS	10	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	16	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	16	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG SAS

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

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

FEPP01MPM2 Versión 2.0

16667

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: RECETOR
OPERADOR: FEDAG SAS
CONTRATO: UM0001 2024

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85279

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ- SEDE SAN JOSE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 28540000107
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 mes correspondiente 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	1116642387	ANGEL	JOEL	BARRERA	CRUZ	4	0	M	0	CAA	x	1
2	RC	1055206460	YINED	YISELA	CARDENAS	LÓPEZ	4	0	F	0	CAA	x	1
3	RC	1116642386	PAULA	JIMENA	PATIÑO	AMEZQUITA	4	0	F	0	CAA	x	1
4	RC	1055206410	EMELY	ALEXANDRA	GOMEZ	HERNANDEZ	6	0	F	1	CAA	x	1
5	RC	1164713416	DANNA	CAMILA	LOPEZ	BUITRAGO	7	0	F	2	CAA	x	1
6	RC	1222126585	CARLOS	ADRAIN	PATIÑO	AMEZQUITA	7	0	M	2	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	6 √	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	6 /	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG SAS
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

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.
- 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.

3291

16668

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 FERNANDO RODRIGUEZ			CÓDIGO DANE	185279000013
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	RECETOR			CÓDIGO DANE	85279
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO				

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
ANTONIO NARIÑO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	15	90	
	RI				
EL VEGON	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	3	15	45	
	RI				
FERNANDO RODRIGUEZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	84	15	1,260	
	RI				
LA LIBERTAD	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	15	75	
	RI				
LOS ALPES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	15	90	
	RI				
MARACAGUA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	15	150	
	RI				
PUEBLO NUEVO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	15	240	
	RI				
SAN JOSE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	15	90	
	RI				
TOTAL		136	15	2,040	

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	120	0	8
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	1035	0	69
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	885	0	59
GRAN TOTAL	0	2040	0	136

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:	Recetor				
FECHA:	DÍA 22	Abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO				

16684

16669

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: RECETOR CÓDIGO DANE: 85279
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000077
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 (NÚMERO) en el cual se entregó 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) la casilla si el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario															
1	5	1119843591	MONTAÑA	RAMIREZ	JUNIOR	ALEJANDRO	6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1903407708	JIMENEZ	MARTINEZ	LEIDIS	DALIANA	6	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1222131061	LOMES	RIVERA	ANDERSON	YAIR	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118130499	DIAZ	PEREZ	MARIANA	LIZETH	6	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1222129449	CUTA	DIAZ	KERIN	SAMUEL	6	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	2	1072152178	DALINDO	GARCIA	SAMIR	SANTIAGO	6	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TIPO DE DOCUMENTO: 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: 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: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

Observaciones:

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

5391

16670

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: RECETOR — CÓDIGO DANE: 85279
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL VEGON
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000036
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	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	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondiente a 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	3	1002117788	SANCHEZ	CASTRO	SARA	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
2	3	1118642283	TIRANO	ZAMORA	EMPEDER	LEANDRO	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
3	3	1222122310	DIAZ	LOPEZ	PAULA	SOFIA	9	0	F	4	CAA	X 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: 45 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 45 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO PINZON AFRICANO

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

2021

16671

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: RECETOR — CÓDIGO DANE: 85279
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185279000013
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 ETNICA	GRADO	GRUPO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día (valor) 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	1119662179	HERNANDEZ	BERNAL	NIKOL	MARIANA	5	0	P	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1119642182	CEPEDA	ZAMORA	EDSUN	YIRETH	5	0	P	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1119577627	BECERRA	AMAYA	DUVAN	ALBEIRO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1222113588	MORATO	CRUZ	MARIA	PAULA	5	0	P	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1222102488	GOMEZ	VARGAS	MARIA	ISABEL	5	0	P	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1222104693	VARGAS	VILLAMOR	STEFANIA		5	0	P	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1222103860	ALFONSO	CASTILLO	ANTHONY	HERNEY	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1118619611	FONSECA	ALFONSO	EMMANUEL	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1119642075	CACHOPE	ROJAS	DANIEL	ALEXANDER	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1119642071	VEGA		GERSON	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1118577138	ROMERO	AGUIRRE	DHARIT	DAYANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1119601745	DUARTE	ARANGO	JUAN	DIEGO	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1119642064	DUARTE	CRUZ	LEYDER	DAVID	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1026534025	ROMERO	GARCIA	ANDRES	FELIPE	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	5	1222107309	CALDERON	BARRETO	MARIANA	ALEJANDRA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	5	1118661167	AYALA	ROJAS	KEVIN	DANIEL	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	5	1116552626	MARTINEZ	HERNANDEZ	ERIK	SANTIAGO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	5	1057603681	DIAZ	BARRERA	YOSELL	SEBASTIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	5	1118553282	SALAMANCA	JIMENEZ	DENIS	YESID	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	5	1118642155	ROJAS	MONTAÑA	EMILY	SAMANTHA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	5	1118642337	CARREÑO	HUERTAS	MILAN	ROBEIS	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	5	1222103444	ALFONSO	CASTILLO	DILAN	SNEIDER	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	5	1118642335	CASTILLO	MESA	OSCAR	GERARDO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	5	1118642341	VEGA	DUARTE	YOHANNY	ALEJANDRO	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	5	1118642293	CASTAÑEDA	DUARTE	HEINER	STEVEN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	5	1053409104	RODRIGUEZ	ORJUELA	MARIA	JOSE	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	5	1222121768	ALVAREZ	CARO	JAN	ANDRES	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	5	1091387335	QUINTERO	BERNAL	MARIA	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	5	1118642324	SALAMANCA	RIVERA	MAYNER	JHOHANNY	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	5	1118546843	GONZALEZ	ARANGO	MERIS	VALERIA	13	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	5	1123444809	LOPEZ	GARCIA	ANA	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	5	1201467413	LEGRO	SALAMANCA	DIANA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	5	1118546304	GONZALEZ	ARANGO	HEATHER	ARLEY	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	5	1118642251	ZAMORA	RAMIREZ	JAIDER	ROMINY	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	5	1052200044	ALVAREZ	VEGA	PAULA	NATALIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
36	5	1118648076	NUÑEZ	MESA	JAVIER	ANDRES	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
37	5	1118642267	REYES	PINO	RUBEN	ARLEY	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	5	1118642288	RIVERA	REYES	VERONICA		12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
39	5	1118642293	GARZON	BOHORQUEZ	DIANA	ANDRES	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

16672

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: RECETOR — CÓDIGO DANE: 85279

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185279000013

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	GRADO	Grado a cursar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día REAL si este corresponde 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 si ese día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario															
40	3	1118462244	RAMIREZ	BERNAL	DAMER		12	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
41	3	1029951145	RANGEL	BARRIOS	RANGEL	STIVEN	12	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
42	3	1118462555	ALVAREZ	SANCHEZ	JOHAN	STEVEN	12	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	3	1102863700	BECA	LOPEZ	LUIS	FELIPE	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
44	3	1022114787	CASTELLO	SALAMANCA	ELIN	ZHARICK	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
45	3	1118462208	BERNAL	HERNANDEZ	JENNIFER	KATIAN	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
46	3	1118462249	LOPEZ	AGUIRRE	IVAN	DARIO	12	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
47	3	1118660313	BUITRAGO	TRIANA	DYLAN	STIVEN	12	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
48	3	1222114902	VELAZQUEZ	CARREÑO	JENNIFER	KARINA	12	0	F	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
49	3	1050080255	IBAÑEZ	ROMERO	YURI	ALEJANDRA	14	0	F	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
50	3	1118462151	PEDRAZA	DUARTE	JEFERSON	ALEXANDER	13	0	M	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
51	3	1118566530	AMAYA	RAMIREZ	CARLOS	STEVEN	13	0	M	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
52	3	1104713010	CARREÑO	GALINDO	HELER	ANJHI	14	0	M	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
53	3	1104713145	BECERRA	AMAYA	MARIA	PAULA	12	0	F	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
54	3	1118462221	REYES	TIVO	MAYRA	ALEJANDRA	13	0	F	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
55	3	1104478688	CRUZ	LOPEZ	ANGIE	VANESSA	12	0	F	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
56	3	1118462215	CASTELLANOS	JIMENEZ	JUAN	DAVID	13	0	M	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
57	3	1118462118	RIVERA	PARRA	SANTIAGO		10	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
58	3	1118454328	GONZALEZ	ARANGO	MAZU	DALLAU	17	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
59	3	1118553868	ANGEL	SIABARRIA	NATALY	NULJETH	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
60	3	1051671387	ROMERO	GARCIA	DIEGO	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
61	3	1118462218	LÓPEZ	RIVERA	OSCAR	STIVEN	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
62	3	1118462223	MONTAÑA	RAMIREZ	ANDRES	CAMILO	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
63	3	1118462222	LOPEZ	NUÑEZ	DANNA	LUCIA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
64	3	1118462211	MESA	BERNAL	LAURA	YULIANA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
65	3	1029557068	LOPEZ	GARCIA	DANIEL	SANTIAGO	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
66	3	1029569413	VARGAS	DAÑAS	DIANA	STEFANIA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
67	3	1118461136	CASTILLO	SALAMANCA	DYLAN	FERNEY	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
68	3	1029553611	SANCHEZ	PINO	HELLEN	DAYANA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
69	3	1118462136	GALINDO	ZAMORA	TANIA	ALEJANDRA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
70	3	1104713012	REYES	MOLANO	YENI	MARCELA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
71	3	1118462118	RODRIGUEZ	RIVERA	BRENDA	LUCERO	16	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
72	3	1118462121	CALLE	JIMENEZ	RICHARD	JOSUE	16	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
73	3	1029840807	VARGAS	RIVERA	KAREN	DANYELA	16	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
74	3	1029840843	MONTAÑEZ	CALLE	ANTHONY	ESTEBAN	16	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
75	3	1118462142	RODRIGUEZ	VEGA	TALIA	MARINA	15	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
76	3	1050080725	RODRIGUEZ	RIVERA	KAREN	LIZETH	15	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
77	3	1118462149	VARGAS	QUEVEDO	KAREN	DAYANA	16	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
78	1	1054283887	PRADILLO	GARCIA	YURLEY		28	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

16673

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: RECETOR — CÓDIGO DANE: 85279

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: FERNANDO RODRIGUEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185279000013

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 inicial con el que inicia la entrega del Complemento Alimenticio														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 su complemento alimenticio															
79	2	1073872371	AVILA	JIMENEZ	LEIDY	TATIANA	18	0	F	11	CMA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
69	2	1039867706	TARAZONA	LOPEZ	ANGEL	ISAAC	17	0	M	11	CMA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
81	2	1118100102	VARGAS	QUESADA	DANIELA	MARYELI	17	0	F	11	CMA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
82	2	1118845719	LOPEZ	RAMIREZ	VALLERY	STEPHANNIA	18	0	F	11	CMA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
83	2	1029940390	RIZMAZA	CHACON	AMERICA	FELITE	16	0	M	11	CMA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
84	2	1118962027	AGUIRRE	BERNAL	KAREN	ISABELA	16	0	F	11	CMA	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 CAIN: ____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIN: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 1260 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 1260 ✓ — PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DILIGENCIAMIENTO: [illegible] — NOMBRE DEL DIRECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO PINIDA AFRICANO

Observaciones:

NOTA: El operador temporario de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El anverso de 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.

6891

FR-PR-MPAE Versión 2.0

16674

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: RECETOR CÓDIGO DANE: 85279

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA LIBERTAD

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000247

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 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	3	1119042384	BARRETO	ZAMORA	DEYNER	ALDEMAR	9	1	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1119936158	ZAMORA	DÍAZ	JULIAN	DAVID	9	1	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1118916172	MORALES	ZAMORA	JHONATAN	SNEIDER	11	1	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1220117345	ROJAS	ANGEL	JHOJAN	STIVEN	10	1	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1119338480	HERNANDEZ	MIRANDA	JOHAN	SANTIAGO	12	1	M	7	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*SNAI: NUIP, VIAJ: 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: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

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.
- Es preciso 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.

1690

FR-PP-14-REG Versión 2.0

16675

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: RECETOR CÓDIGO DANE: 85279
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0081 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LOS ALPES
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000166
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 - Cuenta 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	5	1118008487	CHAPARRO	RAMIREZ	ERICK	ALDRUAR	9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1118361007	AGUDELO	AVILA	KAYLIRIS	LIGBETH	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	2	1222118942	ALARCON	CHAPARRO	JHORES	FELIPE	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	2	1057477182	PEREZ	COSTO	ADRIANA	LIGBETH	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	2	1118552473	PATIÑO	CHAPARRO	ADRIAN	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1141347706	ALARCON	CASTELLANOS	NICOLLE	ALEJANDRA	9	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 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: 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: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

Observaciones:

NOTA: El representante responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El registro de este documento preciso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los visitantes y/o supervisores del sistema.
- En presencia del material del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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-PR-GR-02 Versión 2.0

16676

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: RECETOR — CÓDIGO DANE: 85279

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MARACAIBA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000212

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	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 ENTREGA - Escriba el día (edad) en 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	1116042267	REYES	MOLANO	MARIA	YERIMA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1116042364	MESA	BORRAL	SANTIAGO		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1116126639	CARREÑO	ALFONSO	ENNEL		6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1222126970	RIVERA	QUEZADA	URIELL	DAYANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1222124888	ALFONZO	NARANJO	HECTOR	ALEXANDER	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1116033000	GALINDO	ZAMORA	CRISTIAN	ARTURO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	2	1116089410	ESPEDA	MARTINEZ	ADRIAN	SMITH	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	3	1222118764	SANTIAGO	QUEZADA	ANDRES	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	3	1222115424	PARRA	ROMERO	HEIDY	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	3	1222110600	PEREZ	OLARTE	CHARITH	DAYANA	11	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 CAIB: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIB: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: _____ 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: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

Observaciones:

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

2691

16677

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: RECETOR CÓDIGO DANE: 85279

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: PUEBLO NUEVO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000085

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 (4 al 22) en el cual 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 el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1118842378	SERNAL	HERNANDEZ	MARIA	VALENTINA	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
2	5	1118842369	SILVA	ALARCON	LUIS	EDUARDO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
3	5	1145054602	NOA	ROJAS	KAREN	JIMENA	8	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118842359	GARZON	SOHORQUEZ	AYENDY	SALOME	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1118842367	BERNAL	SOHORQUEZ	WENDY	XIOMARA	8	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1223126883	MORENO	ROJAS	GUIDER	DAVID	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	5	1223126929	LOPEZ	RAMIREZ	DAMIAN	NICOLLE	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	1118842386	CALLE	JIMENEZ	TIAGO	ANDRES	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1223124381	MORENO	ROJAS	MILLER	DANIEL	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	1118842316	SILVA	ALARCON	MARIA	ANGELINA	9	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	5	1118842386	CASTILLO	MESA	LAUREN	ZARITH	10	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	5	1118842317	BERNAL	SOHORQUEZ	NESTOR	FERNEY	9	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	5	1222122518	CORREDOR	BERNAL	SHANUEL	ANDRES	9	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	5	1118853188	AVILA	COCINERO	JUAN	DIEGO	8	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	2	1222114288	PUAZAS	ROJAS	DAMIAN	ALEXANDRA	11	0	F	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	2	1120438302	SOHORQUEZ	BERNAL	EMANUEL	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*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: 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: OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO

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.

189

16678

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: RECETOR CÓDIGO DANE: 85279

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN JOSE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000107

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	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	15	18	19	20	21	22		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular no Docente recibe el complemento alimentario																
1	5	1055206459	CARDENAS	LOPEZ	YINED	YISELA	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1118842567	BARRERA	CRUZ	ANGEL	JOEL	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118842268	PATIÑO	AMEZQUITA	RAFAEL	JIMENA	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1055206418	GOMEZ	HERNANDEZ	EMELY	ALEXANDRA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1164713418	LOPEZ	MUTIMBO	DANNA	DANILA	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1202139888	PATIÑO	AMEZQUITA	CARLOS	ADRIAN	8	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TOTAL: 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: 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: OSCAR FERNANDO PINTO ALFONSO

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 rectores y/o supervisores del mismo.
- Un enfoque del cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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-MPAE Versión 2.0

16679

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 96.12

MUNICIPIO DE SABANALARGA

1695

16680

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

1646

16681

Aprender | Gobernación de CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

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

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ELIECER GAITAN			CÓDIGO DANE	185300000380
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SABANALARGA			CÓDIGO DANE	85300
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
EL SECRETO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	8	1	8	
	RI				
JORGE ELIECER GAITAN	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	158	1	158	
	RI				
LA QUINCHALERA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	7	1	7	
	RI				
PALMICHAL	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	6	1	6	
	RI				
PLANADAS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	5	1	5	
	RI				
PUERTO NUEVO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	3	1	3	
	RI				
TOTAL		387	1	387	

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				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	387	0	387
GRAN TOTAL	0	387	0	387

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 Institucion Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:

FECHA:	DÍA	9 Abril	DE	AÑO	2024

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS

1697

16682

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**

Planillas de Registro de control diario de asistencia

1698

16683

Aprendo | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL SECRETO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000171

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 correspondo la entrega del Complemento Alimentario: 1 / Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	RC	1116883155	ARENAS	ALFONSO	DILAN	SANTIAGO	7	0	F	1	CAA	X	1
2	RC	1121909474	PEREZ	ANGUARITA	MARIANGEL		8	0	M	1	CAA	X	1
3	TI	1118883141	GAITAN	ROA	JHOFRAN	ANDREY	7	0	M	2	CAA	X	1
4	CE	6305852	HURTADO	BOLIVAR	FRAN	ENRIQUE	11	0	F	3	CAA	X	1
5	CE	6306845	HURTADO	BOLIVAR	CARLIANNY	ALEJANDRA	10	0	M	3	CAA	X	1
6	RC	1213469694	RODRIGUEZ	ALFONSO	LUIS	STEVEN	8	0	M	2	CAA	X	1
7	RC	6835790	ESPASA	DUARTE	JOSUE	ABRAHAM	8	0	F	2	CAA	X	1
8	TI	1200338160	LINARES	ESPINOSA	MARIANA	ALEJANDRA	10	0	F	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: 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: WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS

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 radicarse 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 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, de enmendaduras para garantizar la calidad del mismo.

1691

16684

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000380

MES DE ATENCION: 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 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									
1	RC	1116893207	ALVAREZ	TOVAR	BRAYAN	ALEXIS	6	0	M	0	CAA	X									1
2	RC	1032516458	BARRETO	ARENAS	ISABEL	SOFIA	6	0	F	0	CAA	X									1
3	RC	1116893206	BARRETO	SILVERA	DANNA	SOFIA	6	0	F	0	CAA	X									1
4	RC	1057619888	CABRERA	RAMIREZ	CRISTHIAN	DANIEL	6	0	M	0	CAA	X									1
5	RC	1116893199	CARO	GONZALEZ	JOSE	MATIAS	6	0	M	0	CAA	X									1
6	RC	1116893196	ESPINOZA	DUARTE	JOSE	DANIEL	6	0	M	0	CAA	X									1
7	RC	1222128781	FUENTES	LEON	NELLY	ALEJANDRO	7	0	F	0	CAA	X									1
8	RC	1121672201	JOYA	VARGAS	ELSSIN	VALERIA	5	0	F	0	CAA	X									1
9	RC	1083312434	LIZCANO	MOLGALVE	THIAGO	LEONARDO	5	0	M	0	CAA	X									1
10	RC	7121841	MEJIAS	MANZANO	ANDRY ISAAC	LURYANNY	5	0	F	0	CAA	X									1
11	RC	1116893182	MONDRAGON	ALFONSO	LAURA	FERNANDA	6	0	F	0	CAA	X									1
12	RC	1116294916	MONTAÑA	RINCON	DANIEL	ALEJANDRO	6	0	M	0	CAA	X									1
13	RC	1022134186	MUÑOZ	GAMEZ	MARTIN	ALEJANDRO	7	0	M	0	CAA	X									1
14	RC	1116893219	PINEROS	ALFONSO	LINDA	FERNANDA	5	0	M	0	CAA	X									1
15	RC	1116893264	RAMIREZ	ZUBIETA	ALLISSON	SAMARINA	6	0	F	0	CAA	X									1
16	RC	1120380402	RODRIGUEZ	PARDO	THIAGO	ALEXANDER	6	0	M	0	CAA	X									1
	RC	1116893218	ROGERO	ARIAS	LAURA	SAMARA	7	0	F	0	CAA	X									1
18	RC	1120818877	RUIZ	BARRERA	SAMUEL	ESTEBAN	6	0	M	0	CAA	X									1
19	RC	1116893217	RUIZ	ROJAS	MATHIAS	SEBASTIAN	5	0	M	0	CAA	X									1
20	RC	1116893205	VARGAS	RODRIGUEZ	EMY	SOFIA	6	0	M	0	CAA	X									1
21	RC	1116893202	ALFONSO	MARTINEZ	DAVID	MAURICIO	5	0	M	0	CAA	X									1
22	RC	1116893151	ALONSO	PEREZ	MARIA	SALOME	7	0	F	0	CAA	X									1
23	RC	1116574808	ALVAREZ	TOVAR	ANGIE	CHERIT	7	0	F	0	CAA	X									1
24	RC	1116893191	ARENAS	CARO	JUAN	FERNANDO	6	0	M	0	CAA	X									1
25	RC	1116893188	CASTRO	PEREZ	JUAN	JOSE	6	0	M	0	CAA	X									1
26	RC	1116893175	CUJIÑO	NOVOA	MARIA	VICTORIA	7	0	F	0	CAA	X									1
27	RC	1116893173	ESPINOZA	MOLINA	MYLAN	ESTEBAN	7	0	M	0	CAA	X									1
28	NES	946553643401	FLORES	MORAN	ARIEST	JESUS	7	0	M	0	CAA	X									1
29	RC	1116893186	FONSECA	BERMUDEZ	BRIAN	ANTONIO	7	0	M	0	CAA	X									1
30	RC	1116893187	FONSECA	BERMUDEZ	ISABEL	SOFIA	7	0	F	0	CAA	X									1

0041

Aprender | CASANARE | Educación

16685

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000387

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	PERTINENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil en el 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
29	RC	1121969080	GUERRERO	PAEZ	JOSE	GABRIEL	7	0	M	1	CAA	X		1
30	RC	1121969081	GUERRERO	PAEZ	JUAN	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X		1
31	RC	1012378576	HERNANDEZ	BARRERA	SAMUEL	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA	X		1
34	RC	1116985174	LOPEZ	BAUTISTA	ARIANA	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X		1
35	RC	1140143435	MERCHAN	SARAVERDA	DAVID	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA	X		1
36	RC	1126935193	ORDUZ	PERILLA	JOHAN	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA	X		1
37	RC	1116853197	PARRA	VACCONADO	DAISY	LOLA?	6	0	F	1	CAA	X		1
38	RC	1222120356	PINZON	PERILLA	KARLA	SOPHIA	7	0	F	1	CAA	X		1
39	RC	1116853194	RAMIREZ	ALARCON	LUCIANA		6	0	F	1	CAA	X		1
40	RC	1116803168	RAMIREZ	LESMES	DANIEL	ARLEY	6	0	M	1	CAA	X		1
41	RC	1116803188	ROJAS	LAGUNAMAN	ANGEL	DAVID	7	0	M	1	CAA	X		1
42	RC	1116803114	ROMERO	RODRIGUEZ	FABER	STIVEN	6	0	M	1	CAA	X		1
43	RC	1126853582	SILVA	GONZALEZ	ANA	YARITZA	7	0	F	1	CAA	X		1
44	RC	1116853156	VALLEJO	CUBIDES	DANNA	LIZETH	7	0	F	1	CAA	X		1
45	RC	1222131260	VERA	DONCEL	MARTIN	FELIPE	6	0	M	1	CAA	X		1
46	RC	1116982186	VILLAMIZAR	HUERTAS	HANNA	SARAY	6	0	F	1	CAA	X		1
47	RC	1153425320	ALVAREZ	TORRE	SANTIAGO		6	0	M	2	CAA	X		1
48	RC	1116981680	AVILA	MENESES	JUAN	JOSE	6	0	M	2	CAA	X		1
49	RC	1116203256	BARRETO	VARGAS	CAROL	JIMENA	6	0	F	2	CAA	X		1
50	RC	1006812866	BOHORQUEZ	CASTILLO	JUAN	DIABLO	6	0	M	2	CAA	X		1
51	RC	1116903128	BOHORQUEZ	VARGAS	BARRA	PAULA	7	0	F	2	CAA	X		1
52	RC	1116803083	CABROS	TOLOZA	PEDRO	MIGUEL	6	0	M	2	CAA	X		1
53	RC	1116803137	CARO	GONZALEZ	JOSE	SALOMON	7	0	M	2	CAA	X		1
54	TI	1072752302	CASTENEDA	RINCON	SALOME		6	0	F	2	CAA	X		1
55	RC	1116803680	CORREAL	SUAREZ	SAMUEL	JAIR	6	0	M	2	CAA	X		1
56	TI	1120561288	GONZALEZ	QUEVAS	VICTOR	FABIAN	6	0	M	2	CAA	X		1
57	RC	1116803137	GROSSO	MANCHOLA	ANGELA	CAMILA	7	0	F	2	CAA	X		1
58	RC	1116803130	GUERRERO	MARTINEZ	MARIA	ANGEL	7	0	F	2	CAA	X		1
59	RC	1116803143	HEREDIA	FAGUELI	IVAN	FRANCISCO	7	0	M	2	CAA	X		1
60	RC	1121803828	HERNANDEZ	NAVARRO	DANNA	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X		1
61	RC	1222126866	JARRO	VALLEJO	CARLOS	DAVID	6	0	M	2	CAA	X		1
62	RC	1048857238	LESMES	SALGADO	JAZMIN	ZAMARA	7	0	F	2	CAA	X		1
63	RC	1116803093	OYARADA	MARTINEZ	ADRIANA	MICHEL	6	0	F	2	CAA	X		1
64	RC	1222126213	SENO	PEREZ	ARIANNA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X		1
65	RC	1023004081	PABON	VERA	GERONIMO		6	0	M	2	CAA	X		1
66	RC	1126245210	PATIÑO	VERA	LUCIANA	ARLETH	6	0	F	2	CAA	X		1

Gobernación | CASANARE | Educación

16686

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000080

RES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 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 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	
61	RC	1222127814	QUEVEDO	ARISTIZABAL	ISA	SALOME	2	0	F	2	CAA	X	1
66	TI	1120660609	QUEVEDO	GAMBA	SARA	VALENTINA	10	0	F	2	CAA	X	1
69	RC	1118665993	QUIROGA	ARENAS	EMILY	LUCIANA	7	0	F	2	CAA	X	1
70	RC	1118693138	ROMERO	ESPINOSA	GERONIMO		7	0	M	2	CAA	X	1
71	TI	1118693048	SOLER	RODRIGUEZ	SAMUEL	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	1
72	RC	1118693084	VANEGAS	BARRETO	LUNA	SAMANTHA	8	0	F	3	CAA	X	1
73	RC	1118683166	VARGAS	RODRIGUEZ	ISABELLA		8	0	F	3	CAA	X	1
74	NES	NES1045896279	ANDRADE	MANZANO	YOHEYBER	ALEXANDER	10	0	M	3	CAA	X	1
75	TI	1118683045	BALLESTEROS	SALAMANCA	DUVER	IVAN	9	0	M	3	CAA	X	1
76	NC	1027285152	BOHORQUEZ	JULIO	ISABELLA		9	0	F	3	CAA	X	1
77	RC	1118683676	CASTANEDA	BARRETO	ANGELICA	FERNANDA	9	0	F	3	CAA	X	1
78	RC	1122142595	CHAGIN	GARCIA	JUAN	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	1
79	TI	1118693011	CONTRERAS	LEGUIS	JENIFER	TATIANA	8	0	F	3	CAA	X	1
80	RC	1118693037	CONTRERAS	PARRA	DYLAN	SANTIAGO	8	0	M	3	CAA	X	1
81	RC	1120551744	DIAZ	TORRES	SHAREK	YULIANA	8	0	F	3	CAA	X	1
82	RC	9540950	ESPAÑA	DUDAMTE	JOSUE	ABRAHAM	9	0	M	3	CAA	X	1
83	TI	1222118718	GUANEME	CRUZ	GELEN	CHARITH	11	0	F	3	CAA	X	1
84	RC	1118693031	HEREDIA	LOPEZ	GABRIEL	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X	1
85	RC	1067282385	HERNANDEZ	MUÑOZ	CAMILO	JOSE	9	0	M	3	CAA	X	1
86	RC	1024966670	JOYA	RINCON	YIRA	ALEJANDRA	11	0	F	3	CAA	X	1
87	RC	1118683035	MALAVER	RODRIGUEZ	SARA	LUCIA	8	0	F	3	CAA	X	1
88	RC	1222123179	MARTIN	MALAGON	STEFANY	DANIELA	9	0	M	3	CAA	X	1
89	RC	1118517858	MARTINEZ	CAMPO	ASTRID	ALEJANDRA	8	0	F	3	CAA	X	1
90	TI	1118693552	MARTINEZ	MONTAÑA	YIXEL	JULIANA	9	0	F	3	CAA	X	1
91	TI	1118683088	MENDOZA	BALLESTEROS	ELIOT	DAYANA	8	0	F	3	CAA	X	1
92	RC	1118693071	MENESES	GOMEZ	JOHAN	LEONARDO	8	0	M	3	CAA	X	1
93	TI	1222123829	MERCHAN	SAAVEDRA	ESTAN	SAMUEL	8	0	F	3	CAA	X	1
94	RC	1118203137	PAEZ	SUAREZ	HECTOR	SAMUEL	8	0	M	3	CAA	X	1
95	TI	1118693001	PEREZ	PEÑA	LUIS	EMANUEL	8	0	M	3	CAA	X	1
96	RC	1118693048	ROJAS	ALFONSO	KAROLAYN	GABRIELA	9	0	M	3	CAA	X	1
97	TI	1118693016	ROMERO	CUBIDES	ALEXIS	YESID	9	0	M	3	CAA	X	1
98	RC	1222123780	RUBIO	ROA	LEYN		8	0	F	3	CAA	X	1
99	RC	1118693060	RUIZ	ROJAS	ALLISON	MARIANA	8	0	F	3	CAA	X	1
100	TI	1118693803	ALFONSO	DIAZ	JAVIER	ESTEBAN	10	0	M	4	CAA	X	1
101	TI	1118693821	ARIAS	ROJAS	DIEGO	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	1
102	TI	1118693824	CONTRERAS	LEGUIS	JHOJAN	ARLEY	12	0	M	4	CAA	X	1

Apoyado | CASANARE | Educación

16687

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000390

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
												1									
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
123	TI	1118815618	CONTRERAS	MONROY	DAMES	RUSTI	13	0	M	4	CAA	X									1
124	TI	1118802013	FERNANDEZ	ANGULO	JOSE	DANIEL	5	0	M	4	CAA	X									1
125	TI	1222118412	GARNICA	LOPEZ	DANNA	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X									1
126	TI	1118883084	GARNICA	MENESES	JOSHUA	STEVEN	9	0	M	4	CAA	X									1
127	TI	1223125499	GONZALEZ	SOTO	JOHN	HECTOR	9	0	M	4	CAA	X									1
128	TI	1118915223	GUANEME	CRUZ	YUBER	FABIAN	12	0	M	4	CAA	X									1
129	TI	1118201967	GUTIERREZ	VARGAS	MARIANA		10	0	F	4	CAA	X									1
130	TI	1121933585	IGLESIAS	JIMENEZ	VALERY	JULIANA	10	0	F	4	CAA	X									1
131	TI	1118882655	JAIMES	PALMA	DANNA	MARCELA	10	0	F	4	CAA	X									1
132	RC	1118882651	LIZCANO	VARGAS	DANNA	SALOME	10	0	F	4	CAA	X									1
133	TI	1223121686	MARTIN	PEREZ	LUNA	SALOME	8	0	F	4	CAA	X									1
134	TI	1118882634	MIRANDA	MARTINEZ	VALERY	JOHANA	10	0	F	4	CAA	X									1
135	TI	1122653711	NOVOA	GUTIERREZ	JULIAN	SALVADOR	8	0	M	4	CAA	X									1
136	RC	1222118673	PARRA	HERNANDEZ	DANNA	SELENNY	10	0	F	4	CAA	X									1
137	TI	1118882645	PEÑA	ROJAS	DANIEL	ESTEBAN	11	0	M	4	CAA	X									1
138	TI	1222123843	QUINTERO	MONTAÑA	NIKOL	SALOME	8	0	F	4	CAA	X									1
139	TI	1118201653	RAMIREZ	ALARCON	MILAN	TOMAS	13	0	M	4	CAA	X									1
140	TI	1118882829	RIOS	RAMIREZ	CARLOS	SANTIAGO	11	0	M	4	CAA	X									1
141	RC	1222130797	ROBLES	CASTELLANOS	JOY	MARTIN	9	0	M	4	CAA	X									1
142	TI	1120380685	RODRIGUEZ	ALVAREZ	HELEN	MICHELL	10	0	F	4	CAA	X									1
143	TI	1118882968	ROMERO	CAÑO	VALERY		10	0	F	4	CAA	X									1
144	TI	1118880098	SUAREZ	GORDILLO	FREDERICK	ANDREY	9	0	M	4	CAA	X									1
145	TI	1007295014	VALERO	ARENAS	EMILY	LUCIA	9	0	F	4	CAA	X									1
146	TI	1118882826	VALERO	SILVARA	LUIS	ANGEL	10	0	M	4	CAA	X									1
147	TI	1083918588	VARGAS	CASTRO	EDUARDO	JOSE	10	0	M	4	CAA	X									1
148	RC	1118882621	ALONSO	ALFONSO	DANNA	NATALIA	10	0	F	5	CAA	X									1
149	TI	1118902858	ARENAS	ALFONSO	SAMUEL	DAVID	11	0	M	5	CAA	X									1
150	TI	1222117011	CACERES	NOGUA	ALBA	LUCIA	11	0	F	5	CAA	X									1
151	TI	1025373497	CALDERON	SANDOVAL	ETHAN	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X									1
152	TI	1118902578	CAÑO	MARTINEZ	ANGIE	LORENA	13	0	F	5	CAA	X									1
153	TI	1118902912	CAÑO	SILVA	VALERY	TATIANA	13	0	M	5	CAA	X									1
154	TI	1206215047	CONTRERAS	ALVAREZ	CRISTIAN	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X									1
155	TI	1024668454	CORONADO	DUARTE	EDILSON	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X									1
156	RC	1118902679	CUBIDES	RAMOS	ISABELA		11	0	F	5	CAA	X									1
157	TI	1147130416	DURAN	GALEANO	JANIS	DANIELA	10	0	F	5	CAA	X									1
158	TI	1145421870	DURAN	DIAZ	OSCAR	ALONSO	12	0	M	5	CAA	X									1

TOTAL MES

Alimentación | CASANARE | Educación

16688

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000380

MES DE ATENCION: 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 - Escribir en 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 cobertura
139	RC	1116862866	FERNANDEZ	PARRA	DILAN	DAVID	11	0	M	5	CAA		X	
140	TI	1220118206	LOPEZ	MACIAS	SERGIO	ANDREY	10	0	M	4	CAA		X	
141	TI	1116902843	MARTINEZ	MONTAÑA	LUZ	ANGELA	12	0	F	6	CAA		X	
142	TI	1076506574	MENDEZ	DAGUA	JUAN	DAVID	10	0	M	5	CAA		X	
143	TI	1116860854	MENDOZA	BALLESTEROS	JUAN	MANUEL	11	0	M	5	CAA		X	
144	TI	1057018541	MERCHAN	SANVEDRA	SARA	ISABELA	10	0	F	5	CAA		X	
145	TI	1116862818	MURILLO	BARRETO	GUMANUEL	SANTIAGO	10	0	M	5	CAA		X	
146	TI	1116208703	OLMOS	PEÑA	DANNA	XIOMARA	11	0	F	5	CAA		X	
147	TI	1222117051	PESA	MORENO	THOMAS	SANTIAGO	10	0	M	5	CAA		X	
148	TI	1048036074	RODRIGUEZ	BAQUERO	SAMUEL	DAVID	11	0	M	5	CAA		X	
149	TI	1116857778	SALDAÑA	CONTRERAS	BRAYAN	STIVEN	12	0	M	6	CAA		X	
150	TI	1116862909	SANABRIA	PELAYO	JUAN	MARTIN	10	0	M	5	CAA		X	
151	TI	1116201122	TORRES	JIMENEZ	JHON	FREDY	10	0	M	5	CAA		X	
152	TI	1057918455	VARGAS	GALINDO	NERON	DANIEL	11	0	M	5	CAA		X	
153	TI	1029722756	ALFONSO	RODRIGUEZ	ISABELLA		12	0	F	6	CAA		X	
154	TI	1029667809	BEJARANO	CUBIDES	ATLINSON	DAVID	12	0	M	6	CAA		X	
155	TI	1057139656	BOHORQUEZ	CASTILLO	EVELYN	DARETH	11	0	F	6	CAA		X	
156	TI	1116865693	CAMPOS	TOLOZA	ANGEL	GABRIEL	13	0	M	6	CAA		X	
157	TI	1116862788	CELY	BALLADARES	GABRIELA		10	0	F	5	CAA		X	
158	TI	1116862867	COLMENARES	MORALES	MIGDAD		11	0	M	6	CAA		X	
159	TI	1116614845	CONTRERAS	PEREZ	DAVID	SANTIAGO	13	0	M	6	CAA		X	
160	TI	1070015066	CUBIDES	GONZALEZ	ANDERSON	ANDREY	11	0	M	6	CAA		X	
161	TI	1029859454	FERNANDEZ	MIRANDA	DANIEL	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA		X	
162	TI	1116862832	FRANCO	CRUZ	VERONICA	ALEXANDRA	11	0	F	6	CAA		X	
163	TI	1029546538	FUENTES	LEON	ANGIE	LIZETH	17	0	F	11	CAA		X	
164	TI	1116862854	GONZALES	ALFONSO	SILVANA		11	0	F	6	CAA		X	
165	TI	1116862702	GRANADOS	PEREZ	JUAN	MANUEL	12	0	M	6	CAA		X	
166	TI	1116813505	GUANUME	CRUZ	BRALLAN	ESTIBEN	15	0	M	8	CAA		X	
167	TI	1029858674	HUERTAS	CARO	JAVIER	SANTIAGO	12	0	M	6	CAA		X	
168	TI	1117459087	JOROPA	QUITEBE	BRAD	TEMBZON	12	0	M	6	CAA		X	
169	NES	NUMS4958863	LONDOÑO	SILVERA	VALESKA	SALOME	13	0	F	6	CAA		X	
170	TI	1116862831	LOPEZ	MACIAS	ALEX	FERNEY	13	0	M	6	CAA		X	
171	TI	1116862845	LOPEZ	SALAMANCA	ELKIN	DANIEL	11	0	M	6	CAA		X	
172	TI	1116862799	LOPEZ	SORNA	JHOAN	SEBASTIAN	12	0	M	6	CAA		X	
173	TI	1116857046	MONROY	GUTIERREZ	LUIS	MANUEL	13	0	M	6	CAA		X	
174	TI	1116862795	NOGUERA	RAMIREZ	SAMUEL	ISAEL	12	0	F	6	CAA		X	

Alimentación | CASANARE | Educación

16689

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 6001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000380

MES DE ATENCION: 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 Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Inserte 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
175	TI	1118982725	PABON	ALFONSO	SAMUEL	ANTONIO	10	0	M	5	CAA	X		1
176	TI	1118982128	PARRA	BERMUDEZ	CAROL	ALEXA	13	0	F	6	CAA	X		1
177	TI	1121921651	PASTES	LEON	KEYLER	MIGUEL	11	0	M	5	CAA	X		1
178	TI	1118982783	PEREZ	VARGAS	SHAIRA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X		1
179	TI	1039556737	PERILLA	ALFONSO	GISHKA	ALEJANDRA	12	0	F	6	CAA	X		1
180	TI	1118983864	PIÑEROS	RUIZ	OSCAR	JULIAN	11	0	M	5	CAA	X		1
181	TI	1029630038	POLOCHE	CARDENAS	KENDA	ALEXIS	13	0	M	8	CAA	X		1
182	TI	1118983685	PRECIADO	HERRERA	DARLY	GABRIELA	12	0	F	6	CAA	X		1
183	TI	1118123287	RAMIREZ	ZUBIETA	JOHAN	FABIAN	12	0	M	6	CAA	X		1
184	TI	1118982712	RODRIGUEZ	ALVAREZ	JULIAN	FELIPE	13	0	M	8	CAA	X		1
185	TI	1101883876	ROMERO	SAAVEDRA	NICOL	ZHARICK	10	0	F	5	CAA	X		1
186	TI	1118982830	SILVA	VARGAS	ERICK	DAVID	11	0	M	5	CAA	X		1
187	TI	1126283882	SOTO	QUINTAQUINA	JEAN	CARLOS	11	0	M	5	CAA	X		1
188	TI	1118982610	SUAREZ	VEGA	ASTRID	XIMENA	14	0	F	8	CAA	X		1
189	TI	1118982726	TIBACUOA	GAMEZ	ARIANA	CAROLINA	13	0	F	8	CAA	X		1
190	TI	1118982812	VACCA	ANGARITA	MATIAS		12	0	M	6	CAA	X		1
191	TI	1118196438	VALERO	SILVARA	KAREN	YULIETH	16	0	F	9	CAA	X		1
192	TI	1222115457	VARGAS	PERILLA	DANIEL	FELIPE	11	0	M	5	CAA	X		1
193	TI	1074556648	VEGA	GONZALEZ	BRAYAN	ALEXIS	16	0	M	9	CAA	X		1
194	TI	1118556068	ALARCON	VALLEJO	JUANJOSE		13	0	M	7	CAA	X		1
195	TI	1053282358	AREVALO	GARZON	KAROL	VANESSA	12	0	F	7	CAA	X		1
196	TI	1029663571	BALLESTEROS	ROMERO	ANGELICA	YANETH	15	0	F	7	CAA	X		1
197	TI	1029663570	BALLESTEROS	ROMERO	RUTH	ELIZABETH	16	0	F	7	CAA	X		1
198	TI	1057615273	BOHORQUEZ	ALFONSO	LAURA	DAYANNA	12	0	F	7	CAA	X		1
199	TI	1141332973	BOHORQUEZ	VEGA	ZULAY	VANESSA	13	0	F	7	CAA	X		1
200	TI	1118982763	CABALLERO	ROJAS	KAREN	SOFIA	13	0	F	7	CAA	X		1
201	TI	1118555243	CACERES	ROCHA	JHOAN	SEBASTIAN	12	0	M	7	CAA	X		1
202	TI	1118982753	CAPO	GONZALEZ	JOSE	SEBASTIAN	13	0	M	7	CAA	X		1
203	TI	1118982684	CASTAÑEDA	QUEVEDO	ARNOLT	STIVEEN	13	0	M	7	CAA	X		1
204	TI	1118167401	CASTRO	DIAZ	JOSE	ALEJANDRO	16	0	M	7	CAA	X		1
205	TI	1118982744	CUBIDES	PERILLA	PAULA	SARAY	12	0	F	7	CAA	X		1
206	TI	1118982728	FERNANDEZ	MANCHOLA	JORGE	DANIEL	13	0	M	7	CAA	X		1
207	TI	1118982758	GAITAN	ROA	LINA	YURANI	13	0	F	7	CAA	X		1
208	TI	1118982679	GOMEZ	LESMES	JUAN	SEBASTIAN	12	0	M	7	CAA	X		1
209	TI	1118982758	HEREDIA	LOPEZ	JESUS	EDUARDO	12	0	M	7	CAA	X		1
210	TI	1118120657	JARA	DELGADILLO	CHERYAN	JULIAN	14	0	M	8	CAA	X		1

FIRMA DEL OPERADOR

Aprende | CASANARE | Educación

16690

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000361

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 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
211	TI	1013089282	JIMENEZ	MAESTRE	SARA	VALENTINA	10	6	F	7	CAA	X		1
212	TI	1034794784	JEIMES	GAITAN	JUAN	DAVID	10	6	M	7	CAA	X		1
213	TI	1025845055	JEIMES	VACA	JOSE	STEBAN	10	6	M	7	CAA	X		1
214	TI	1116902678	LIZCANO	VARGAS	THOMAS	SANTIAGO	10	6	M	7	CAA	X		1
215	TI	1116551318	MONTAÑA	RODRIGUEZ	DALIA	CAROLINA	10	6	F	7	CAA	X		1
216	TI	1116902673	MORA	VACA	MARCOL	DAVID	10	6	M	7	CAA	X		1
217	TI	1031821718	MORENO	GONZALEZ	SARA	DANIELA	10	6	F	7	CAA	X		1
218	TI	1123441667	MUÑOZ	GERMAL	LUISA	ISABELA	10	6	F	7	CAA	X		1
219	TI	1116902665	MURILLO	BARRETO	ANA	ISABELLA	10	6	F	7	CAA	X		1
220	TI	1026946079	NIVIAYO	BURGANO	VALERY	DAYANNA	10	6	F	7	CAA	X		1
221	TI	1011254080	OLARTE	LOZANO	CRISTIAN	DAVID	10	6	M	7	CAA	X		1
222	TI	1116902121	ORDUZ	PERILLA	PAULA	ANDREA	10	6	F	7	CAA	X		1
223	TI	1116703735	OVIEDO	VERA	KAREN	YULIETH	10	6	F	7	CAA	X		1
224	TI	1116902122	PATIÑO	MOLANO	ANGEL	DAVID	10	6	M	7	CAA	X		1
225	TI	1116902686	PERILLA	ALFONSO	BRAYAN	ALBERTO	10	6	M	7	CAA	X		1
226	TI	1029695326	RAMIREZ	ESTEBAN	JULIANA	VANEDA	10	6	F	7	CAA	X		1
227	TI	1116902723	RAMIREZ	ROA	JUAN	PABLO	10	6	M	7	CAA	X		1
228	TI	1116902709	RINCON	RAMIREZ	MARIA	JOSE	10	6	F	7	CAA	X		1
229	TI	1029652723	RODRIGUEZ	ZUBIETA	YORMAN	SANTIAGO	10	6	M	7	CAA	X		1
230	TI	1116902506	ROMERO	ALFONSO	NARLOV	ANDREY	10	6	M	7	CAA	X		1
231	TI	1116902741	SOLER	MENDOZA	DIEGO	ALEJANDRO	10	6	M	7	CAA	X		1
232	TI	1116902692	SUAREZ	ARMES	LAURA	DANIELA	10	6	F	7	CAA	X		1
233	TI	1029655669	TORRES	ALFONSO	TATIANA		10	6	F	7	CAA	X		1
234	TI	1115514718	VARGAS	CAÑO	SHARITH	FERNANDA	10	6	F	7	CAA	X		1
235	TI	1116902571	VARGAS	PERILLA	GABRIELA		10	6	F	7	CAA	X		1
236	TI	1116902782	VARGAS	ZUBIETA	CHARITH	SOFIA	10	6	F	7	CAA	X		1
237	TI	1072603687	VELASQUEZ	VARGAS	JUAN	FERNANDO	10	6	M	7	CAA	X		1
238	TI	1052602054	VILLAMIL	GALEANO	MATIAS		10	6	M	7	CAA	X		1
239	TI	1116902676	VILLAMOR	GAMBA	LINA	PAOLA	10	6	F	7	CAA	X		1
240	TI	1116902130	ALFONSO	LEON	FRANCISCO	JAVIER	17	6	M	6	CAA	X		1
241	TI	1011210294	ALFONSO	MOYOA	ALISSON	VANESA	13	6	F	8	CAA	X		1
242	TI	1116902590	ALFONSO	ROJAS	DAVID	ALEXANDER	14	6	M	8	CAA	X		1
243	TI	1049847164	ALFONSO	TALERO	EMERSON	FELIPE	18	6	M	8	CAA	X		1
244	TI	1116902630	ARAYA	RIVEROS	JENNIFER	ANDREA	14	6	F	8	CAA	X		1
245	TI	1120436499	AREVALO	GARZON	EYDY	KIOMARA	13	6	F	8	CAA	X		1
246	TI	1077085312	ARIAS	ROJAS	KAROL	SOFIA	13	6	F	8	CAA	X		1

Aprender | CASANARE | Educación

16691

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185300000385

MES DE ATENCION: 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 - Escribir 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
247	TI	1026956168	AVILA	ZUBIETA	LUIS	ALEJANDRO	13	C	M	8	CAA	X		1
248	TI	1048668247	BALLESTE	PEDRAO	ZULY	MARIANA	14	C	F	8	CAA	X		1
249	TI	1118556430	BELARMINO	CUBIDES	SAMUEL	ALEJANDRO	14	C	M	8	CAA	X		1
250	TI	1026966125	BUITRAGO	BLANCO	SARA	VALERIA	13	C	F	8	CAA	X		1
251	TI	1118548529	CARO	SOLIS	BRITNEY	YULIANA	15	C	F	8	CAA	X		1
252	TI	1007430364	CASTAÑEDA	ROMERO	ROGER	SANTIAGO	17	C	M	8	CAA	X		1
253	TI	1118554663	CASTAÑEDA	SUAREZ	NELSON	DAVID	14	C	M	8	CAA	X		1
254	TI	1026964299	COLMENARES	MENDOZA	YENNIFER	TATIANA	14	C	F	8	CAA	X		1
255	TI	1118122114	COLMENARES	VALLEJO	DANIEL	FELIPE	14	C	M	8	CAA	X		1
256	TI	1118614079	CONTRERAS	MONROY	LUCERO	EDITH	13	C	F	8	CAA	X		1
257	TI	1118963464	CORONADO	DUARTE	CAMILO	ALEJANDRO	18	C	M	8	CAA	X		1
258	TI	1026965570	CUESTA	HUERTAS	LUZ	AMBELA	14	C	F	8	CAA	X		1
259	TI	1118962469	DIAZ	MONTAÑA	WILDER	ALEXANDER	15	C	M	8	CAA	X		1
260	TI	1118962455	ESPINOSA	CUBIDES	NICOLAS	DAVID	13	C	M	8	CAA	X		1
261	TI	1057610044	FERNANDEZ	ANGULO	EMELY	SOFIA	13	C	F	8	CAA	X		1
262	TI	1026964491	FERNANDEZ	MIRANDA	SAMUEL	ESTEBAN	14	C	M	8	CAA	X		1
263	TI	1026830906	FERNANDEZ	RODRIGUEZ	TANIA	FERNANDA	14	C	F	8	CAA	X		1
264	TI	1025140213	GORDILLO	ROA	MATEO	SANTIAGO	17	C	M	8	CAA	X		1
265	TI	1046262062	GUTIERREZ	PEÑA	JUAN	MANUEL	14	C	M	8	CAA	X		1
266	TI	1026655385	HOLGUIN	PEREZ	JUAN	ESTEBAN	14	C	M	8	CAA	X		1
267	TI	1026655591	HUERTAS	PEREZ	MARIANA		14	C	F	8	CAA	X		1
268	TI	1070394031	MARTINEZ	IBAGUE	ANDRES	CAMILO	13	C	M	8	CAA	X		1
269	TI	1076885245	MENDEZ	OMEUA	JOSE	ALEXANDER	14	C	M	8	CAA	X		1
270	TI	1118962484	MENDOZA	ARENAS	ARIANA	LUCIA	15	C	F	8	CAA	X		1
271	TI	1093446830	MOLANO	BALDOVINO	FRANCISCO		14	C	M	8	CAA	X		1
272	TI	1076190135	NIGNERAGUA	LESMES	LAUREN	STEFANNY	13	C	F	8	CAA	X		1
273	TI	1026966011	MONTENEGRO	MENDOZA	JUAN	LUIS	13	C	M	8	CAA	X		1
274	TI	1026966106	MORA	PEREZ	LUISA	FERNANDA	13	C	F	8	CAA	X		1
275	TI	1124984130	MUÑOZ	PERILLA	JHEFRO	ANDRES	17	C	M	8	CAA	X		1
276	TI	1194712829	PEREZ	SUAREZ	DINA	MARCELA	14	C	F	8	CAA	X		1
277	TI	1116932604	PATIÑO	LOPEZ	NEIDIL	SOFIA	14	C	F	8	CAA	X		1
278	TI	1047837731	PINZON	GALGADO	JUAN	JOSE	14	C	M	8	CAA	X		1
279	TI	1026645805	PULIDO	PARRA	JUAN	CARLOS	16	C	M	8	CAA	X		1
280	TI	1026952212	RAMIREZ	MORALES	ESTEBAN	FELIPE	15	C	M	8	CAA	X		1
281	TI	1026965738	RESTREPO	DIAZ	JOHAN	ALEXANDER	14	C	M	8	CAA	X		1
282	TI	1026978443	RIVERA	RAMIREZ	DAYANA	LISBETH	14	C	F	8	CAA	X		1

6011

Aprender | CASANARE | Educación

16692

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000380

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJP	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 el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: T	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
283	TI	1118548517	ROMERO	CUBIDES	YEUN	NAEL	15	0	F	8	CAA	T	X	1
284	TI	1007888079	SANTOS	SAAVEDRA	MARIA	KAMILA	10	0	F	8	CAA	T	X	1
285	TI	1071914463	VARGAS	BAQUE	YURI	ALEJANDRA	15	0	F	8	CAA	T	X	1
286	TI	1118562479	VARGAS	RODRIGUEZ	DAVID	SANTIAGO	15	0	M	8	CAA	T	X	1
287	TI	1057910137	VEGA	GONZALEZ	KAREN	DANIELA	14	0	F	8	CAA	T	X	1
288	TI	1118962027	VILLESTEROS	FERNANDEZ	DARWIN	JOSE	15	0	M	8	CAA	T	X	1
289	TI	1118992536	BONILLA	CARO	DANNA	SHARITH	15	0	F	9	CAA	T	X	1
290	TI	1061439825	CAGUEÑO	CASTRO	JESSICA	ALEJANDRA	15	0	F	9	CAA	T	X	1
291	TI	1024520540	CUBILLOS	LEON	DANNA	YURIDY	15	0	F	9	CAA	T	X	1
292	TI	1084269401	DUARTE	ALFONSO	MANUEL	ALEJANDRO	14	0	M	9	CAA	T	X	1
293	TI	1014871839	DURAN	GALEANO	AARON	ROBERTO	15	0	M	9	CAA	T	X	1
294	TI	1118121588	GUEVARA	MARTINEZ	MONICA	ALEXANDRA	15	0	F	9	CAA	T	X	1
295	TI	1074431839	MUNOZ	BURBANO	LAURA	JASBLEIDY	15	0	F	9	CAA	T	X	1
296	TI	1118992425	PIRON	ALFONSO	LAURA	SIMENA	15	0	F	9	CAA	T	X	1
297	TI	1118992274	PIRON	ALFONSO	NICOLAS		17	0	M	9	CAA	T	X	1
298	TI	1118992401	PULIDO	BOHORQUEZ	BALERY	ALEXANDRA	15	0	F	9	CAA	T	X	1
299	TI	1118992028	RODRIGUEZ	COLORADO	JUAN	FELIPE	15	0	M	9	CAA	T	X	1
300	TI	1118992468	ROMERO	CARO	JOHAN	FELIPE	15	0	M	9	CAA	T	X	1
301	TI	1025145068	YATE	ALVARADO	DILAN	SEBASTIAN	15	0	M	9	CAA	T	X	1
302	TI	1118992619	ANAYA	VACA	KAREN	ANDREA	15	0	F	10	CAA	T	X	1
303	TI	1118992463	AVILA	GARZON	LAURA	CRISTINA	15	0	F	10	CAA	T	X	1
304	TI	1118992244	CAMPOS	ROJAS	JENIFER	DANIELA	15	0	F	10	CAA	T	X	1
305	TI	1118544585	CASTILLO	RAMOS	MARIA	FERNANDA	15	0	F	10	CAA	T	X	1
306	TI	1029661145	COLMENARES	MARIÑO	JUAN	SANTIAGO	15	0	M	10	CAA	T	X	1
307	TI	1118992399	ESPITIA	RODRIGUEZ	LUIS	ALEJANDRO	17	0	M	10	CAA	T	X	1
308	TI	1003651220	FERNANDEZ	PARRA	NAIRA	SHARK	15	0	F	10	CAA	T	X	1
309	TI	1118992362	GUEVARA	VARGAS	EDI	GABRIELA	16	0	F	10	CAA	T	X	1
310	TI	1130396634	GUTIERREZ	PUENTES	YORMAN	OSWALDO	15	0	M	10	CAA	T	X	1
311	TI	1118992410	HEREDIA	LOPEZ	SARA	FERNANDA	15	0	F	10	CAA	T	X	1
312	NES	1070048594461	LONDOÑO	SILVERA	DIOMERLYS	NAZARETH	17	0	F	10	CAA	T	X	1
313	TI	1118992424	LOPEZ	MARTINEZ	DAYANA	JHEPER	16	0	F	10	CAA	T	X	1
314	TI	1118992314	MENDOZA	ALFONSO	MARTIN	FRANCISCO	15	0	M	10	CAA	T	X	1
315	TI	1084333591	MENESES	GOMEZ	CRISTIAN	ANDRES	17	0	M	10	CAA	T	X	1
316	TI	1118992330	MONDRAGON	ALFONSO	KATY	MELISA	17	0	F	10	CAA	T	X	1
317	TI	1118992427	MORENO	PEREZ	LENNY	SHAROL	16	0	F	10	CAA	T	X	1
318	TI	1118213461	ORTEGA	VALERO	MARIA	CRISTINA	15	0	F	10	CAA	T	X	1

Aprender | CASANARE | Educación

16693

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: CRISE ELECER GAITAN

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185300000380

MES DE ATENCION: 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
												1																			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
319	TI	1116682320	ORTIZ	CUBIDES	YIMMY	FERNANDO	17	6	M	10	CAA	X																			1
320	TI	1116682349	PEREZ	PEÑA	MARIA	VALENTINA	17	6	F	10	CAA	X																			1
321	TI	1116682435	PINEROS	ALFONSO	WILVER	SANTIAGO	16	6	M	10	CAA	X																			1
322	TI	1116682734	ROJAS	MOLINA	NORBEY	FABIAN	16	3	M	10	CAA	X																			1
323	TI	1026846802	ROMERO	ESPINOSA	MARCO	ANDRES	16	3	M	10	CAA	X																			1
324	TI	1122529475	SANCHEZ	ROMERO	LAURA	VALENTINA	15	3	F	10	CAA	X																			1
325	TI	1026800219	TORRES	JIMENEZ	KAREN	DAYANNA	15	0	F	10	CAA	X																			1
326	TI	1011268075	TOVAR	PRECIADO	DANIEL	GUILLERMO	16	0	M	10	CAA	X																			1
327	TI	1026800458	VALENCIA	AVILA	LINDA	SOFIA	15	0	F	10	CAA	X																			1
328	TI	1057918948	VARGAS	DUARTE	KAREN	DAYANA	16	0	F	10	CAA	X																			1
329	TI	1116682390	VEGA	GUACHETA	JAMES	YESID	16	0	M	10	CAA	X																			1
330	TI	1052263098	AREVALO	GARZON	DIEGO	FERNANDO	20	0	M	11	CAA	X																			1
331	TI	1116682322	AVILA	ZUBIETA	YERALDIN		17	0	F	11	CAA	X																			1
332	TI	1116682390	BALLESTEROS	FERNANDEZ	MIGUEL	ANGEL	17	0	M	11	CAA	X																			1
333	TI	1116120552	BONORQUEZ	VACA	LINA	MAVERLY	18	0	F	11	CAA	X																			1
334	TI	1116682439	BONILLA	DIAZ	DIDIER	DAVID	17	0	M	11	CAA	X																			1
335	TI	1071689074	BONILLA	OSORIO	JUAN	ANDRES	17	0	M	11	CAA	X																			1
336	TI	1116682165	CAMPOS	TOLOZA	ELKIN	YESID	19	0	M	11	CAA	X																			1
337	TI	1026802711	CUBIDES	PERILLA	LIRDY	DAYANNA	17	0	F	11	CAA	X																			1
338	TI	1032676754	DIAZ	PEREZ	MARIANA	ALEJANDRA	18	0	F	11	CAA	X																			1
339	TI	1116682210	DIAZ	PERILLA	ANGIE	FERNANDA	18	0	F	11	CAA	X																			1
340	TI	1026865331	GAMEZ	VARGAS	MICELL	DAYANNA	16	0	F	11	CAA	X																			1
341	TI	1026848945	GOYENECHE	CUEVAS	DIEGO	ANDRES	17	0	M	11	CAA	X																			1
342	TI	1052262201	MARTIN	REYES	LINA	YURANI	17	6	F	11	CAA	X																			1
343	TI	1116120163	MORA	RINCONES	DANIEL	SANTIAGO	20	6	M	11	CAA	X																			1
344	TI	1020818332	OJARTE	LOZANO	NICOL	JULIANA	18	0	F	11	CAA	X																			1
345	TI	1124538736	ORELLANO	NAVARRO	JAVIER	ENRIQUE	18	0	M	11	CAA	X																			1
346	TI	1033100064	ORTIZ	GONZALEZ	VALERI	NICOLE	18	0	F	11	CAA	X																			1
347	TI	1021663222	PEREZ	VERA	LAURA	DANIELA	17	0	F	10	CAA	X																			1
348	TI	1026855512	PERILLA	ALFONSO	CRISTIAN	DAVID	18	0	M	11	CAA	X																			1
349	TI	1084668580	RAMIREZ	FERNANDEZ	ANDREA	ROCIO	17	0	F	11	CAA	X																			1
350	TI	1057842043	SANCHEZ	ABRIL	ANDRES	DAVID	18	0	M	11	CAA	X																			1
351	TI	1116682386	SILVA	PERILLA	ANGELLIE	VALERIA	16	0	F	11	CAA	X																			1
352	TI	1116682331	SON	GUATAQUIRA	JANVERT	NICOLAS	17	0	M	11	CAA	X																			1
353	TI	1116682321	SUAREZ	COLORADO	RACHEL		17	0	M	11	CAA	X																			1
354	TI	1033375697	TORCIA	ROJAS	CAMIL	JULIETH	18	0	F	11	CAA	X																			1

16694

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SABANALARGA CÓDIGO DANE: 85300
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000380
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 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
349	TI	1118540676	VACA	VALERO	JUAN	ANDRES	17	0	M	11	CAA	X		1
350	TI	1118913841	VALLEJO	CURREA	DANNER	ALBERTO	16	0	M	11	CAA	X		1
351	TI	1118982390	VARGAS	GUACARAPARE	PEDRO	DAGHERA	16	0	F	11	CAA	X		1
352	TI	1118940227	VELEZ	RODRIGUEZ	MARIA	JOSE	17	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: 358 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 358 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: WILMER ALEXANDER TOVAR 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 reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE e 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 insumos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, la enmendaduras son que generan la validez del mismo.

16695

Aprende | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA QUINCHALERA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000011

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 (1-31) 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	1018[illegible]08	NACHUCA	GARCIA	MAXIMILIANO		7	6	M	1	CAA	X		1
2	RC	1[illegible]1	CASTILLO	ALFONSO	JUAN	FERNANDO	8	6	M	2	CAA	X		1
3	RC	1026[illegible]0	ARRIETA	QUIROZ	EMANUEL		8	6	M	3	CAA	X		1
4	RC	1[illegible]1	AULLON	CASTAÑO	JUAN	ESTEBAN	8	6	M	3	CAA	X		1
5	RC	1[illegible]5	CASTILLO	MARTINEZ	YUSMEIDY		9	6	F	4	CAA	X		1
6	TI	1[illegible]1	RODRIGUEZ	SERNAL	JULIAN	ESTEBAN	12	6	M	4	CAA	X		1
7	TI	1[illegible]7	VARGAS	GUACARANARE	ANGEL	RAFAEL	12	6	M	4	CAA	X		1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJV: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJV: ____ 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: WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento riguroso y diligentemente 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 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.

16696

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: PALMICHAL

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300003136

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	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	1116992251	PULIDO	SOTO PEREZ	SAMUEL DE		5	0	F	0	CAA	X		1
2	RC	1116995137	MORA	FERNANDEZ	YOSMAN	DAVID	4	0	M	0	CAA	X		1
3	RC	1222122291	MONTEJO	ZUBIETA	JHONATHAN	ALEXIS	3	0	M	0	CAA	X		1
4	RC	1027668040	MORA	FERNANDEZ	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X		1
5	NES	9405345501?2	SUAREZ	GARCIA	CARLOS	ABRAHAM	11	0	M	4	CAA	X		1
6	NES	9405345515?6	SUAREZ	GARCIA	JESUS	GABRIEL	9	0	M	4	CAA	X		1

*TOMAR: Tipo, nota, apellidomaterno y grupo

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: 6 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 6 PREPARADO EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento digitado y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE o estar disponible para consulta de los veedores a/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 ejecución del cargue(s) del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

TFPE-SP05 Versión 2.0

76697

Aprende | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: PLANADAS

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000368

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 mes correspondo 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	1116863211	RODRIGUEZ	GONZALEZ	MIGUEL	ANGEL	6	E	M	1	CAA	X								1
2	RC	1116826371	SUBIETA	PEREZ	DIEGO	ALEJANDRO	4	E	M	1	CAA	X								1
3	RC	1116860123	CAMPOS	RINCROS	PEDRO	EMMANUEL	7	E	M	2	CAA	X								1
4	RC	1116885128	HUERTAS	FRANCO	JUAN	SEBASTIAN	5	E	M	2	CAA	X								1
5	RC	1116882907	CAMPOS	RINCROS	LINA	MAYERLY	6	E	F	1	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: WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS

Observaciones:

NOMBRE

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

173

16698

Apoyando | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

MUNICIPIO: SABANALARGA | CÓDIGO DANE: 85300 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: (85300000305)

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

CONTRATO No.: UM 0901 DEL 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								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	1118800238	BALLESTEROS	FERNANDEZ	CAROL	YULIANA	4	0	F	E	CAA	X								1
2	TI	1026403668	FERNANDEZ	ROJAS	ANDRES	FELIPE	13	0	M	8	CAA	X								1
3	TI	1026403651	FERNANDEZ	ROJAS	ELVER	SANTIAGO	13	0	M	8	CAA	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: _____ 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: 3 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 3 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: WILVER ALEXANDER TOVAR RIOS

Observaciones:

NOTA: El operador incumplido 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 revisión de las veedurías y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La falta del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo así como el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16699

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 JORGE ELIECER GAITAN			CÓDIGO DANE	185300000380
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SABANALARGA			CÓDIGO DANE	85300
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
EL SECRETO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	15	120	
	RI				
JORGE ELIECER GAITAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	367	15	5,505	
	RI				
LA QUINCHALERA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	15	135	
	RI				
PALMICHAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	15	105	
	RI				
PLANADAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	15	75	
	RI				
PUERTO NUEVO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	3	15	45	
	RI				
TOTAL		399	15	5,985	

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	165	0	11
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	1425	0	95
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	15	0	1
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	4380	0	292
GRAN TOTAL	0	5985	0	399

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		DEL	AÑO	

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS

115

16700

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: EL SECRETO

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285300000171

MES DE ATENCION: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	POBLACION ETNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario														Total días de asistencia
												6	8	9	7	8	11	13	15	14	15	18	19	21	22	
												Número de días de atención - Marque una cruz X si el día que le TOCA de Derecho recibe el complemento Alimentario															
1	3	1136900155	ARENAS	ALFONSO	DILAN	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
2	3	1121888474	PEREZ	AMDARIVA	MARIANGEL		8	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	3	1233498884	RODRIGUEZ	ALFONSO	LUIS	STEVEN	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	3	1118892141	SAITAN	ROA	JHOFFAN	ANGREY	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
5	3	1099052	HURTADO	SOLIAR	RHAN	ENRIQUE	11	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
6	3	1099040	HURTADO	BOLIVAR	CARLORNNY	ALEJANDRA	10	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
7	13	4899790	ESPAÑA	DIMATE	JONAS	ABRAHAM	9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
8	3	1292884182	LINARES	ESPINOSA	MARIANA	ALEJANDRA	10	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

TIPO: 1=Nv, =Nña, 3=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: WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en las sedes educativas donde tiene 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.

9/11

FR-PAI-JURID Version 2.0

Gobernación de CASANARE | Secretaría de Educación

16701

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000360

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL BENEFICIARIO	SEGUNDO APELLIDO DEL BENEFICIARIO	PRIMER NOMBRE DEL BENEFICIARIO	SEGUNDO NOMBRE DEL BENEFICIARIO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Año	Grado Educativo	Tipo de ración servida	FECHAS DE ENTREGA - Anotar 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 Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1122810488	BARRETO	ARENAS	ISABEL	SOFIA	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
2	5	1121872221	JOYA	VARGAS	OLEDA	VALERIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
3	5	1119883252	MONDRAGON	ALFONSO	LAURA	FERNANDA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
4	5	1119889555	VANTAS	RODRIGUEZ	SMY	SOFIA	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
5	5	1119883219	PIÑEROS	ALFONSO	LINDA	FERNANDA	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
6	5	1123910077	PAEZ	SARRORA	SAMUEL	ESTEBAN	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
7	5	1120389403	RODRIGUEZ	PARDO	THIAGO	ALEXANDER	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
8	5	1119883207	ALVAREZ	TOMBE	KRAYAN	ALEXIS	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
9	5	1119883196	ESPINOZA	GUIBOCS	JOSE	DANIEL	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
10	13	7121941	MEJIA	MANZANO	ANDRYSHAK	LUNYANNY	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
11	5	1020126781	FUENTES	LEON	NELLY	ALEJANDRO	7	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
12	5	1000212824	LIZCANO	BOLSALVE	THIAGO	LEONARDO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
13	5	1119883217	RUIZ	ROJAS	MATHIAS	SEBASTIAN	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
14	5	1119871200	BARRETO	SILVARA	DANNA	SOFIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
15	5	1119883155	CARO	GONZALEZ	JOSE	MATIAS	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
16	5	1222534186	MUÑOZ	GAMEZ	MARTIN	ALEJANDRO	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
17	5	1067310091	CABRERA	RAMIREZ	CRISTHIAN	SAMEL	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
18	5	1176554918	MONTAÑA	PINZON	DANIEL	ALEJANDRO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
19	5	1119883204	RAMIREZ	DUARTE	ALLISSON	MARIANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
20	5	1119883218	ROMERO	ARIAS	LAURA	SAMARA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
21	5	1119883022	ALFONSO	MARTINEZ	DAVID	MAURICIO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
22	5	1119883114	ROMERO	RODRIGUEZ	FABER	STIVEN	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
23	5	1119883175	LOPEZ	BAUTISTA	ARIANA	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
24	5	1119883168	ROJAS	LEGUIZAMON	ANGEL	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
25	5	1123909000	GUERRERO	PAEZ	JOSE	GABRIEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
26	5	1119890186	CASTRO	PEREZ	JUAN	JOSE	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
27	5	1119883181	ARENAS	CARO	JUAN	FERNANDO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
28	5	1220125096	PINZON	PERILLA	KARLA	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
29	5	1119882197	FONSECA	BERMUDEZ	MABEL	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
30	5	1119883156	VALLEJO	CUBIDES	SARINA	LISETH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
31	5	1119574005	ALVAREZ	TOMBE	AHISE	CHARY	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
32	5	1119883188	RAMIREZ	LESMES	DANIEL	ARLEY	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
33	5	1119883166	FONSECA	BERMUDEZ	DILAN	ANTONIO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
34	5	1121998091	GUERRERO	PAEZ	JUAN	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
35	5	1119883173	OLIVO	NOVOA	MARIA	VICTORIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
36	5	1128838852	SILVA	DOMINGUEZ	ANA	ISABELE	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
37	5	1119883165	ORDUZ	PERILLA	JOHAN	ALEJANDRO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
38	5	1118043439	HERCHAN	SANABRIA	SAID	ALEJANDRO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
39	5	9482843843031	FLORES	MORAN	ARSERT	JESUS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
40	5	1013379576	HERNANDEZ	BARRERA	SAMUEL	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
41	5	1119883157	ALONSO	PEREZ	MARIA	SALOME	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
42	5	1119883186	VILLAMIZAR	HUERTAS	SARINA	SARAY	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
43	5	1119883154	RAMIREZ	ALARCON	LUCIANA		6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
44	5	1119883170	ESPINOZA	MOLINA	MYLAN	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
45	5	1119883152	PARRA	MALDONADO	SANDY	LOLAY	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

FO-FR-MISC_Version 04

Primero | CASANARE | Educación

16702

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. LM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300002200
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 (M o F)	Grado que cursa	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - escriba el día hábil en el cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario: 4 6 8 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	Total días de consumo
46	5	1222131350	VERA	DONCEL	MARTIN	FELIPE	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
47	5	1020034001	PABON	MORA	GERONIMO		6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
48	2	1118900368	SOLER	RODRIGUEZ	SAMUEL	DAVID	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
49	5	1118900080	AVILA	MENESES	JUAN	JOSE	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
50	5	1118900067	CUBIDES	ALFONSO	JOSE	ALIRIO	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
51	5	1118900002	CAMPOS	TOLOZA	PEDRO	MIGUEL	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
52	2	1120901304	GONZALEZ	SUESAS	VICTOR	FABIAN	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
53	2	1120940960	CUEVEDO	GAMBA	SARA	VALENTINA	10	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
54	5	1118900108	VARGAS	RODRIGUEZ	ISABELLA		6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
55	5	1118900080	BARRETO	VARGAS	DAYOL	JIMENA	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
56	5	1118900084	VANEGAS	BARRETO	LUNA	SAMANTHA	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
57	5	1118900130	GUERRERO	MARTINEZ	MARIA	ANGEL	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
58	5	1118900128	RODRIGUEZ	VARGAS	MARIA	PAULA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
59	5	1118900157	CROSSIO	MANOSHA	ANGELA	CAMILA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
60	5	1020126060	LAMUS	VALLEJO	CARLOS	DAVID	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
61	5	1118900083	MIRANDA	MARTINEZ	ADRIANA	RACHEL	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
62	5	1057910070	ROA	HERNANDEZ	DYLAN	SANTIAGO	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
63	5	1222126213	NIÑO	PEREZ	ARIANA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
64	5	1040851206	LIZAMES	SALGADO	JAZMIN	ZAMARA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
65	2	1072752022	CASTELLANOS	RINCON	SALOME		6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
66	5	1123665558	CORREAL	SUAREZ	SAMUEL	JAIR	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
67	5	1118900139	ROMERO	ESPINOSA	GERONIMO		7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
68	5	1118900140	HERESIA	TADULLI	IVAN	FRANCISCO	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
69	5	1118900127	DARIO	GONZALEZ	JOSE	SALOMON	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
70	5	1103420229	ALVAREZ	TUMBE	SANTIAGO		6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
71	5	1122943213	PATIÑO	VEGA	LUCIANA	KALEYA	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
72	5	1121082020	HERNANDEZ	NAVARRO	DANNA	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
73	5	1222127814	CUEVEDO	ARGUELLANAL	MIA	SALOME	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
74	5	1118948802	QUIROGA	ARENAS	EMILY	LUCIANA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
75	5	1006812900	RODRIGUEZ	CASTILLO	JUAN	CAMILO	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
76	2	1222115719	GUARIENE	CRUZ	BELEN	CHARITH	11	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
77	5	1029865870	JOYA	RINCON	TINA	ALEJANDRA	11	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
78	2	1118902992	MONTAÑA	MONTAÑA	YISEL	JULIANA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
79	5	94053405579	ANGARITA	AMADANO	YOHEYSER	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
80	2	1118853001	PEREZ	PEÑA	LUIS	EMMANUEL	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
81	5	1027295052	RODRIGUEZ	JULIO	ISABELLA		9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
82	2	1118857011	CONTRERAS	LIZARAZO	JEMPER	TATIANA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
83	5	1067202388	HERNANDEZ	MUÑOZ	CAMILO	JOSE	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
84	5	1118917888	MARTINEZ	CARO	KEYKO	ALEJANDRA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
85	5	1118903071	MENESES	GOMEZ	JOHAN	LEONARDO	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
86	5	1118903035	SALAMANCA	RODRIGUEZ	SARA	LUCIA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
87	5	1118903066	MENDOZA	BALLESTEROS	BLEIDY	DAYANNA	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
88	5	1222135746	RUBIO	ROA	LEYTI		8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
89	5	1118903037	CONTRERAS	PARRA	DYLAN	SANTIAGO	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19
90	2	1118903015	ROMERO	CUBIDES	ALEXIS	YESID	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	19

Gobernación de Casanare | Educación

16403

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300005383
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DEL CONTACTO	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA – Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 4 8 9 7 8 11 12 13 14 18 18 19 20 21 22 — Indicar el día de atención – Marque con una X el día que la Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total Días de Consumo
91	3	1202129178	MARTIN	MALAGON	STEFANY	DANIELA	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
92	3	1118880949	ROJAS	ALFONSO	KAROLAYN	GABRIELA	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
93	3	1118880331	HEREDIA	LOPEZ	SAMUEL	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
94	3	1118880870	CASTAÑEDA	BARRETO	ANGELICA	FERNANDA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
95	3	1220120800	MERCHAN	SAAVEDRA	ESMIR	SAMANTA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
96	2	1118880940	BALLESTEROS	SALAMANCA	OLIVER	[illegible]	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
97	3	1120981744	DIAZ	TORRES	SHARON	YULIANA	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
98	3	1118880880	RUIZ	ROJAS	ALISON	MARIANA	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
99	3	1120142585	CARCOS	GARCIA	JUAN	DAVID	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
100	3	1118923177	PAEZ	SUAREZ	HECTOR	SAMUEL	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
101	13	5648990	ESPAÑA	DUSSARTE	JOGUE	ADRIANNE	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
102	3	1118918229	QUIMENE	CRUZ	YOSEB	FABIAN	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
103	3	1118883648	PEÑA	ROJAS	DANIEL	ESTEBAN	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
104	3	1118883648	CONTRERAS	LEMUS	JHOJAN	ARLEY	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
105	3	1118883638	VALERO	SILVARA	LUIS	ANGEL	12	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
106	3	1118883639	ROA	RAMIREZ	CARLOS	SANTIAGO	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
107	3	1123883585	IGLESIAS	JIMENEZ	VALEY	JULIANA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
108	3	1118913838	CONTRERAS	MONROY	SAMES	AMITH	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
109	3	1223121409	GONZALEZ	SOTO	JOHN	HECTOR	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
110	3	1118883917	CUBIDES	ALFONSO	MARIA	JOSE	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
111	3	1118883884	GARNICA	MENESES	JOSHUA	STEVEN	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
112	3	1118201257	GUTIERREZ	SANDOVAL	MARIANA		10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
113	3	1118883884	MIRANDA	MARTINEZ	VALERY	JOHANA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
114	3	1118883851	LIZCANO	VARGAS	DANNA	SALOME	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
115	3	1222110673	PARRA	HERNANDEZ	DRUANA	SELENNY	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
116	3	1123883886	RODRIGUEZ	ALVAREZ	HELEN	MICHELL	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
117	3	1118883888	SUAREZ	GORDILLO	FREDERICK	ANDREY	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
118	3	1223118413	GARNICA	LOPEZ	DANNA	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
119	3	1118883883	ARIAS	ROJAS	DIEGO	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
120	3	1122883711	NOVOA	GUTIERREZ	JULIAN	SALVADOR	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
121	3	1223120883	SARMIENTO	MONTAÑA	NIKOL	SALOME	8	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
122	3	1027286814	VALERO	ARENAS	EMILY	LUCIA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
123	3	1118883838	JAIMES	PALMA	DANNA	KAMILA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
124	5	1223126787	ROBLES	CASTELLANOS	JOY	MARTIN	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
125	3	1223121888	MARTIN	PEREZ	LUNA	SALOME	8	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
126	3	1118882869	ALFONSO	DIAZ	JAVIER	ESTEBAN	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
127	3	1118882868	ROMERO	CANO	VALERY		10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
128	3	1118884883	RAMIREZ	ALARCON	MILAN	TOMAS	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
129	3	1118883883	FERNANDEZ	ARBALO	JOSE	DANIEL	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
130	3	1083818888	VARGAS	CASTRO	EDUARDO	JOSE	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
131	3	1118882778	SALDAÑA	CONTRERAS	BRAYAN	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
132	3	1118882840	MARTINEZ	MONTAÑA	LUZ	ANGELA	12	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
133	3	1140432870	DURAN	LEON	OSMAR	ALONSO	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
134	3	1023888654	CORONADO	DUARTE	EDILSON	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16
135	3	1007919541	MERCHAN	SAAVEDRA	SARA	ISABELA	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	16

16704

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300008360

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 ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día letra en mayúsculas, 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 el día que el "Titular de Derecho recibe su complemento alimentario"															
136	3	1222117021	CACERES	INDIGA	ALBA	LUCIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
137	3	1116662616	MURILLO	BARACTO	EMMANUEL	SANTIAGO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
138	3	1141130415	DURAN	CALEANO	JANIS	DANIELA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
139	3	1116662069	AGUDOLA	BALLESTEROS	JUAN	MANUEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
140	3	1067519453	VARGAS	GALINDO	KIRON	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
141	3	1222111936	PEÑA	MORENO	THOMAS	SANTIAGO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
142	3	1116662309	SANABRIA	PELAYO	JUAN	MARTIN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
143	3	1116662936	DUROS	PEÑA	DAYNA	XIOMARA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
144	3	1116662878	DUBIDES	RAMOS	ISABELLA		11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
145	3	1116662840	ARENAS	ALFONSO	SAMUEL	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
146	3	1206218247	CONTRERAS	ALVAREZ	CRISTIAN	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
147	3	1025072467	CALDERON	SANTANA	ETHAN	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
148	3	1116662512	DAÑO	SILVA	VALERY	TATIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
149	3	1078536874	MENDEZ	GACHA	JUAN	DIEGO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
150	3	1116301133	TORRES	JIMENEZ	JHON	FREDY	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
151	3	1116662896	FERNANDEZ	PARRA	DILAN	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
152	3	1049230074	RODRIGUEZ	BASUDRO	SAMUEL	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
153	3	1116662578	CAÑO	MARTINEZ	ANGIE	LORENA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
154	3	1222116260	LOPEZ	MACIAS	SERGIO	ANDREY	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	3	1116662021	ALONSO	ALFONSO	DAYANA	KATALINA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
156	3	1226146538	FUENTES	LEON	ANGIE	LIZETH	17	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
157	3	1074658849	VEGA	GONZALEZ	BRAYAN	ALEXIS	16	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
158	3	1115913535	SUANEMO	CRUZ	BRALLAN	ESTIBEN	15	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
159	3	1116557946	MONROY	GUTIERREZ	LUIS	MANUEL	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
160	3	1116662501	LOPEZ	MACIAS	ALEX	YEIMMY	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
161	3	1029650035	POLOCHE	CARDENAS	YEIMER	ALEXIS	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
162	3	1116796438	VALERO	SILVERA	KAREN	YULIETH	16	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
163	3	1116662053	SUAREZ	VEGA	ASTRID	XIMENA	14	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
164	3	1081166668	DOMORGUEZ	CASTILLO	AVELYN	SARETH	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
165	3	1122529662	SON	GUATAQUIRA	JEAN	CARLOS	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
166	3	1116662723	RAMIA	BERMUDEZ	CAROL	ALEXA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
167	3	1115914845	CONTRERAS	PEREZ	DAVID	SANTIAGO	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
168	3	1116662726	TIBAQUIRA	GAMEZ	ARIANA	CAROLINA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
169	3	1029636727	PERILLA	ALFONSO	BESIRA	ALEJANDRA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
170	3	1116662729	PARDO	ALFONSO	SAMUEL	ANTONIO	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
171	3	1024656079	HUERTAS	CANO	JAVIER	SANTIAGO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
172	3	1116662663	CAMPOS	TOLOZA	ANGEL	GABRIEL	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
173	3	1116662157	GRANADOS	PEREZ	JUAN	MANUEL	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
174	3	1020659404	FERNANDEZ	MIRANDA	DANIEL	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
175	3	1116662712	RODRIGUEZ	ALVAREZ	JULIAN	FELIPE	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
176	3	1116662720	PEREZ	VARGAS	SHAYLA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
177	3	1116662706	LOPEZ	SERNA	JHOAN	SEBASTIAN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
178	3	1116662830	FRANCO	CRUZ	VERONICA	ALEXANDRA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
179	3	1116662844	RIVEROS	RUIZ	OSCAR	JULIAN	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
180	3	1116662786	CELY	BALLADARES	GABRIELA		13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

16705

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UN 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000080

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 a Matrícula	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (dd) en que cada niño/a recibió la ración de 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 si ese día el Titular de Derecho recibió el Complemento alimentario.	Total días de consumo
151	3	1118882834	GONZALEZ	ALFONSO	SILVANA		11	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
152	3	1228881828	SEJARIANO	CUADROS	ARJUNSON	DAVID	12	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
153	3	1118882838	SILVA	VARGAS	ERICK	DAVID	11	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
154	3	1118882785	MESQUIRA	RAMIREZ	MARIANA	YIBEL	12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
155	3	1118882813	VACCA	ANGARITA	MATIAS		12	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
156	3	1118882805	PRECIADO	HEREDIA	DARLY	SABRINA	12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
157	3	1117458687	JORDAN	CUITESE	ERIC	TEMISTON	12	56	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
158	3	1121321651	PASTES	LEON	KEYLER	MIGUEL	11	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
159	3	1070018508	CUADROS	GONZALEZ	ANDERSON	ANDREY	11	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
160	3	1118883848	LOPEZ	SALAMANCA	ELIAN	DANIEL	11	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
161	3	1118883878	ROMERO	SANVEDRA	NICOL	DHARICK	12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
162	3	1118882847	COLMENARES	MORALES	NICOLAS		11	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
163	3	1232115457	VARGAS	PERILLA	DANIEL	FELIPE	11	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
164	3	1118115227	RAMIREZ	ZUBIETA	JOHAN	FABIAN	12	0	M	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
165	3	1038722796	ALFONSO	RODRIGUEZ	ISABELLA		12	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
166	3	1118883878	LONDOÑO	SILVERA	VALERIA	SALOME	13	0	F	6	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
167	3	1029958325	RAMIREZ	GUTIERREZ	JULIANA	VANESA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
168	3	1029940250	LESMES	VACA	JOSE	STEBAN	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
169	3	1029960570	BALLESTEROS	ROMERO	RUTH	ELIZABETH	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
170	3	1029960571	BALLESTEROS	ROMERO	ANGELICA	YANETH	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
171	3	1011204090	DUARTE	LOZANO	CRISTIAN	DAVID	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
172	3	1029952723	RODRIGUEZ	ZUBIETA	YORMAN	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
173	3	1118922087	LAITA	COLMENARES	CRISTHIAN	JUAN	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
174	3	1118887481	CASTRO	DIAZ	JOSE	ALEJANDRO	15	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
175	3	1029827714	MORENO	GONZALEZ	SARA	CAMILA	14	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
176	3	1118883218	MONTAÑA	RODRIGUEZ	DALIA	CAROLINA	15	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
177	3	1118882536	PERILLA	ALFONSO	BRAYAN	ALBERTO	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
178	3	1118882298	ROMERO	ALFONSO	MARLON	ANDREY	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
179	3	1029955085	TORRES	ALFONSO	TATIANA		14	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
180	3	1141332573	RODRIGUEZ	VEGA	ZULAY	VANESSA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
181	3	1073983987	VELASQUEZ	VARGAS	JUAN	FERNANDO	14	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
182	3	1118983984	CASTAÑEDA	CUEVEDO	ARNOLI	STIVEN	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
183	3	1118885088	ALARCON	CALLEJO	JUANVANE		13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
184	3	1029949073	NIVAYO	BARRANO	VALERY	DAYANNA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
185	3	1118882575	VILLAMOR	GAMBA	LINA	PAOLA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
186	3	1118882721	ORDUZ	PERILLA	PAULA	ANDREA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
187	3	1010880582	JIMENEZ	MALDONA	SARA	VALENTINA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
188	3	1118914719	VARGAS	CARO	SHARITH	FERNANDA	13	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
189	3	1118882744	CUBIDES	PERILLA	PAULA	SARAY	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
190	3	1118882722	PATIÑO	MOLANO	ANGEL	DAVID	11	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
191	3	1118882725	RAMIREZ	PIÑA	JUAN	PABLO	11	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
192	3	1118882982	SUAREZ	YUMBES	LAURA	DANIELA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
193	3	1118882979	GOMEZ	LESMES	JUAN	SEBASTIAN	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
194	3	1118882782	CARO	GONZALEZ	JOSE	SEBASTIAN	13	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15
195	3	1057918973	RODRIGUEZ	ALFONSO	LAURA	DAYANNA	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X X X X X X X X	15

16706

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185130008380

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	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (edad) en que 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															
226	3	1118902962	MURILLO	BARRETO	ANA	ISABELLA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
227	3	1118902871	VARGAS	PERILLA	GABRIELA		13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
228	3	1118902703	CABALLERO	ROJAS	KAREN	SOFIA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
229	2	1118902725	FERNANDEZ	ARMENDIA	JORGE	DANIEL	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
230	2	1118902766	GAITAN	ROA	LINA	YURANI	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
231	3	1118902705	HEREDIA	LOPEZ	JESUS	EDUARDO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
232	3	1106783729	OVIEDO	VERA	KAREN	YULIETH	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
233	2	1052382358	ARÉVALO	BARZON	KAROL	VANESSA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
234	2	1118902707	SOLER	MENDOZA	DIEGO	ALEJANDRO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
235	2	1118903673	MORA	VACA	MARCOS	DAVID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
236	2	1034784784	LIZAMA	GAITAN	JUAN	DAVID	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
237	3	1118903243	CACERES	ROCHA	JHOAN	SEBASTIAN	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
238	2	1123441807	MUÑOZ	BERNAL	LUISA	ISABELA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
239	2	1118902750	VARGAS	CUBILLA	CHARETH	SOFIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
240	2	1118902879	LIZCANO	VARGAS	THOMAS	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
241	2	1010800554	VILLAMIL	GALEANO	MATIAS		13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
242	2	1118902709	RINCON	RAMIREZ	MARIA	JOSE	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
243	2	1071214465	VARGAS	BAQUE	YURI	ALEJANDRA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
244	2	1048847764	ALFONSO	TALERO	EMERSON	FELIPE	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
245	2	1048849347	BAQUERO	PEDRAO	EMILY	MARIANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
246	2	1122979443	ROJAS	RAMIREZ	DAYANA	LISBETH	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
247	2	1124884138	MUÑOZ	PERILLA	JHEFFRY	ANDRES	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
248	2	1070094031	MARTINEZ	BAQUE	ANDRES	CAMILO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
249	2	1074812734	AMAYA	MORANO	JOSE	ANGEL	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
250	2	1005145213	GORRILLO	ROA	MAYOR	SANTIAGO	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
251	2	1118903556	ALFONSO	LEON	FRANCISCO	JAVIER	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
252	2	1121555513	SANTOS	SANABRIA	MARIA	KAMILA	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
253	2	1118903404	CORONADO	DUARTE	CAMILO	ALEJANDRO	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
254	2	1028648900	PUEDO	FARFAN	JUAN	CARLOS	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
255	2	1118903464	MENDOZA	ARENAS	ARIANA	LUCIA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
256	2	1118903460	DIAZ	MONTAÑA	WILDER	ALEXANDER	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
257	2	1007435884	CASTAÑEDA	ROMERO	ROYER	SANTIAGO	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
258	2	1118903430	BOJAGANO	CUBIDES	SAMUEL	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
259	2	1118903617	ROMERO	CUBIDES	YEURI	NIKEL	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
260	2	1028903212	RAMIREZ	MORALES	ESTEBAN	FELIPE	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
261	2	1118904600	CANO	SILVA	BRITNEY	YULIANA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
262	2	1118902556	ALFONSO	ROJAS	DAVID	ALEXANDER	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
263	2	1118903405	ESPINOSA	CUBIDES	NICOLAS	DAVID	12	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
264	2	1118902479	VARGAS	RODRIGUEZ	DAVID	SANTIAGO	12	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
265	2	1118122514	COLMENARES	VILLEGO	DANIEL	FELIPE	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
266	2	1011213274	ALFONSO	BOYCA	ALISSON	MARIANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
267	2	1052630522	GUTIERREZ	PEÑA	JUAN	MANUEL	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
268	2	1028903736	RESTREPO	DIAZ	JOHAN	ALEXANDER	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
269	2	1118903650	AMAYA	PEÑARETE	JENNIFER	ANGHELA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
270	2	1028903436	COLMENARES	MENESES	YENNIFER	TATIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

Pedagogía Versión 2.0

16707

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000300

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (valor) 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 Derechos recibe el complemento alimentario															
211	2	1116683504	PATIÑO	LOPEZ	MIKOL	SOFIA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
212	2	1029655305	HOLGUIN	PEREZ	JUAN	ESTEBAN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
213	2	1034753713	PINZON	SALGADO	JUAN	JOSE	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
214	2	1077089613	ARIAS	ROJAS	KAROL	SOFIA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
215	2	1116814219	CONTRERAS	MONROY	LUCERO	EDITH	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
216	2	1087919127	VEGA	GONZALEZ	KAREN	DANIELA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
217	2	1076885345	MENDEZ	SAGUA	JOSE	ALEXANDER	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
218	2	1087818868	FERNANDEZ	ANGULO	EMELY	SOFIA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
219	2	1118456889	ARENAS	GARZON	EYDY	ROSMARY	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
220	2	1057919135	MONDRAGON	LEDMES	LAUREN	STEFANNY	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
221	2	1009665670	CUESTA	HUERTAS	LUZ	ANGELA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
222	2	1118854563	CASTAÑEDA	SUAREZ	NELSON	DAVID	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
223	2	1104713029	PAEZ	SUAREZ	DINA	MARCELA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
224	2	1029840188	AVILA	ZUBIETA	LUIS	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
225	2	1029854881	HUERTAS	PAEZ	MARIANA		14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
226	2	1029833858	FERNANDEZ	RODRIGUEZ	TANIA	FERNANDA	14	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
227	2	1029854481	FERNANDEZ	MIRANDA	SAMUEL	ESTEBAN	14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
228	2	1029856158	MORA	PEREZ	LUISA	FERNANDA	12	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
229	2	1029850711	MONTENEGRO	MENDOZA	JUAN	LUIS	13	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
230	2	1029856125	BUITRAGO	BLANCO	SARA	VALERIA	13	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
231	2	1030446826	MOLANO	BALDOVINO	FRANCISCO		14	0	M	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
232	2	1094266429	DUARTE	ALFONSO	MANUEL	ALEJANDRO	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
233	2	1116882274	PABON	ALFONSO	NICOLAS		17	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
234	2	1014871838	DURAN	SALDAÑO	AARON	ROBERTO	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
235	2	1116882425	PABON	ALFONSO	LAURA	GIMENA	16	0	F	8	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
236	2	1116882426	RODRIGUEZ	COLORADO	JUAN	FELIPE	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
237	2	1020146050	YATE	ALVARADO	DILAN	SEBASTIAN	18	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
238	2	1116882401	PULIDO	BOHORQUEZ	SALOMY	ALEJANDRA	16	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
239	2	1116882638	HUERTAS	ACEVEDO	MARIA	ANDRES	14	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
240	2	1081696625	CASTIBLANCO	CASTRO	JESSICA	ALEJANDRA	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
241	2	1116882460	ROMERO	CARO	JOHAN	FELIPE	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
242	2	1116121466	CUEVAS	MARTINEZ	MONICA	ALEJANDRA	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
243	2	1123438539	RODRIGUEZ	TAMAYO	JESUS	SANTIAGO	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
244	2	1034302946	CUBILLOS	LEON	DANNA	YURISSY	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
245	2	1013432830	NAVAYO	BURGANO	LAURA	JASBLEIDY	16	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
246	2	1116882536	BONILLA	CARO	DANNA	SAMITH	15	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
247	2	1116900537	BALLESTEROS	FERNANDEZ	DARWIN	JOSE	15	0	M	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
248	2	1116882570	ALFONSO	PEDRAZA	LAURA	VALENTINA	14	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
249	2	1116882225	CASTRO	MANCHOLA	ELIANA		16	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
250	2	1016882258	GOMEZ	RINCON	GABRIELA		17	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
251	2	1084000561	MENESES	GOMEZ	CRISTIAN	ANDRES	17	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
252	2	1116882286	ESPITIA	RODRIGUEZ	LUIS	ALEJANDRO	17	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
253	2	1116882264	CAMPOS	ROJAS	JENIFER	DANIELA	18	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
254	2	1116882255	MONDRAGON	ALFONSO	HATY	MELISA	17	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
255	2	1116882266	VEGA	CAMORETA	JAMES	YESID	16	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

1728

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000350

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	Sede	Grado Educativo	Tipo de ración preparada	FECHA DE ENTREGA - Dentro de los días en el cual se le puede hacer 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.															
316	3	1118882000	ORTIZ	CUBIDES	TIMMY	FERNANDO	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
317	3	1118944286	CASTILLO	RAMOS	MARIA	FERNANDA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
318	3	1118882002	CHIVARA	VARGAS	SOL	GABRIELA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
319	3	1118882389	PEREZ	PEÑA	MARIA	VALENTINA	11	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
320	3	1013088078	TOVAR	PRADIADO	DANIEL	GUILLERMO	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
321	3	1029601146	COLMENARES	MARIÑO	JURY	SANTIAGO	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
322	3	1118882403	AVILA	GARZON	LAURA	CRISTINA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
323	3	1118880410	HERRERA	LOPEZ	DARA	FERNANDA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
324	3	1118883419	ABAYA	VACA	KAREN	ANDREA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
325	3	1029649900	ROMERO	ESPINOSA	MARCO	ANDRES	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
326	3	1118883424	LOPEZ	MARTINEZ	DAYANA	ANDREA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
327	3	1123898824	GUTIERREZ	FUENTES	TORMAN	OSWALDO	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
328	3	1029882219	TORRES	JIMENEZ	KAREN	DAYANA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
329	3	1098710480	CATERIA	VALERO	MAGA	CRISTINA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
330	3	1118883894	ROJAS	MOLINA	MORSEY	FABIAN	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
331	3	1057818840	VARGAS	CUARTE	KAREN	DAYANA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
332	3	1029851220	FERNANDEZ	PARRA	MARIA	SHARIK	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
333	3	1118882460	PEDROS	ALFONSO	WILMER	SANTIAGO	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
334	3	1118882514	MENDOZA	ALFONSO	MARTIN	FRANCISCO	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
335	3	1029880455	VALENCIA	AVILA	LINDA	SOFIA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
336	3	1118882427	MORENO	PEREZ	LENNY	SHARICK	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
337	3	1122520475	SANCHEZ	ROMERO	LAURA	VALENTINA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
338	8	1079545556457	LONDOÑO	SILVERA	DIOMERLYS	NAZARETH	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
339	3	1118120155	MORA	RAMIREZ	DANIEL	SANTIAGO	20	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
340	3	1071888014	BONILLA	OSORIO	JUAN	ANDRES	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
341	3	1118883310	DIAZ	PERILLA	ANGIE	FERNANDA	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
342	3	1022878154	DIAZ	PEREZ	MARIANA	ALEJANDRA	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
343	3	1094858302	RAMIREZ	FERNANDEZ	ANDREA	ROCIO	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
344	3	1007843243	SANCHEZ	ABRIL	ANDRES	DAVID	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
345	3	1038888812	PERILLA	ALFONSO	CRISTIAN	DAVID	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
346	3	1118882166	CAMPOS	TOLOZA	ELKIN	YESID	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
347	3	1118120860	RICHARDUEZ	VACA	LINA	MAYERLY	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
348	3	1118880331	SOA	CANTACUA	JANSERT	NICOLAS	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
349	3	1120555331	GAMEZ	VARGAS	MICELL	DAYANNA	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
350	3	1118882229	BONILLA	CARO	CIDER	DAVID	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
351	3	1029882731	CUBIDES	PERILLA	LEIDY	DAYANNA	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
352	3	1118882250	BALLESTEROS	FERNANDEZ	MISAEL	ANGEL	17	0	M	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
353	3	1040382231	MARTIN	REYES	LINA	YULIANA	17	0	F	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
354	3	1029878282	CUARTE	LIZARAZO	NICOL	JULIANA	16	0	F	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
355	3	1023100084	ORTIZ	GONZALEZ	VALERI	NICOLE	16	0	F	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
356	3	1123536738	ORELLANO	NAVARRO	JAVIER	ENRIQUE	16	0	M	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
357	3	1023849340	GUEVARACHE	CUEVAS	DIEGO	ANDRES	17	0	M	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
358	3	1118882323	SUAREZ	COLORADO	SAMUEL		17	0	M	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
359	3	1023883222	PEREZ	VERA	LAURA	DANIELA	17	0	F	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
360	3	1118882266	VARGAS	GUACANEME	INGRID	DAGHERA	16	0	F	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

16709

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0061 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300800590

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 (NNAJ) en el 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 reciba el complemento alimentario																
381	3	1118542007	VELEZ	BONDRIQUEZ	MARIA	JOSE	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
382	3	1118518941	VALLEJO	CUADROS	DARWIN	ALBEIRO	18	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
383	3	1118540978	VACA	VALERO	JULIAN	ANDRES	17	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
384	3	1118562352	AVILA	ZUNETA	YERALDIN		17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
385	3	1120881153	RODRIGUEZ	RAMOS	YEIMI	ALEJANDRA	18	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
386	3	1118882588	BEJA	PARRA	ANGELLIE	VALERIA	18	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
387	3	1033578097	TOCUA	INGAS	SARAI	JULIETH	18	0	F	11	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: 5505 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 5505 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: WILMER ALEXANDER TOVAR 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 disponibles para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En cuanto del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente 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

FEPR1MPAE Versión 2.0

175

16910

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SABANALARGA CÓDIGO DANE: 85300
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA QUINCHALERA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000111
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														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 el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
1	5	1003704849	MEDINA	RODRIGUEZ	LUISA	FERNANDA	10	3	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
2	5	1091873968	MACHUCA	GARCIA	MAXIMILIANO		7	3	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
3	5	1003704879	GUTIERREZ	LEGUIZAMON	ALISSON	MICHELL	8	3	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
4	5	1118900909	CASTILLO	ALFONSO	JUAN	FERNANDO	8	3	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1118201997	AVILLON	CASTAÑO	JUAN	ESTEBAN	9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	5	1003641000	ARRIETA	CUBILLOS	EMANUEL		9	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	2	1118882787	RODRIGUEZ	SERNAL	JULIAN	ESTEBAN	12	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	2	1118882647	VARGAS	GUADARRAMA	ANGEL	MATIAS	10	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	5	1118882980	CASTILLO	MARTINEZ	YUSNEIDY		9	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: 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: WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS

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 contante a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los mesones y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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

FM-PR01-MPAE Versión 2.01

1671

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE RACIONES

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LIM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: PALMICHAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000168

MES DE ATENCIÓN: MARZO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	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 mes correspondiente la entrega del complemento Ejemplo 4/abril														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	1023998349	ACUÑA	FERNANDEZ	SARA	VALENTINA	12	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1048048650172	SUAREZ	GARCIA	CARLOS	ABRAHAM	11	0	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1048048651096	SUAREZ	GARCIA	JESUS	GABRIEL	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1232120261	MONTEJO	ZUESTA	JHONATHAN	ALEXIS	5	0	M	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1118663127	ACUÑA	FERNANDEZ	YOSMAN	DAVID	8	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1118630729260	MIRANDA	MORENO	WENDELYS	ALEJANDRA	9	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	3	1118663201	PULIDO	BONORQUEZ	MARIUXXI		8	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*NIÑA/ NIÑO: Hijo, hija, 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: WILMER ALEXANDER TOVAR 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 reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En armonía del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la 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.

FEPRI-JAP002 Versión 3.0

1672

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE RACIONAMIENTO

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SARAVALARGA CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: PLANADAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000348

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 (día) 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															
1	RC	1118882621	RODRIGUEZ	GONZALES	MIGUEL	ANGEL	6	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	RC	1118128071	ZUBIETA	PEREZ	DIEGO	ALEJANDRO	4	0	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	RC	1118982133	CAMPOS	RIVEROS	PEDRO	EMMANUEL	7	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	RC	1118988125	HUERTAS	PRADO	JUAN	SEBASTIAN	6	0	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	RC	1118982567	CAMPOS	RIVEROS	LINA	MARIELY	0	0	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TIPAU: 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: WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS

Observaciones:

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

1721

FR-PR13-MPAG Versión 2.0

16-713

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: PUERTO NUEVO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285130000260

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 QUE CURSA	ZONA DE RESIDENCIA	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día natal en que corresponda 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 alimenticio															
1	RC	1149990139	BALLESTEROS	FERNANDEZ	CAROL	YULIANA	4	0	F	0	CRA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	TI	1029400660	FERNANDEZ	ROJAS	ANGIES	FELIPE	13	0	M	6	CRA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	TI	1029400661	FERNANDEZ	ROJAS	OLIVER	SANTIAGO	13	0	M	6	CRA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TRAM: 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	45	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	45	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NO MES ALIMENTOS TOMA ESO

Observaciones:

NOTA: El operador es posable 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 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 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.

1774

16714

Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR:	REDAS S.A.S			CONTRATO N°:	UM 0001 2024
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL ELKIN PATARROYO			CÓDIGO DANE:	285300000113
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE:	85
MUNICIPIO:	SABANALARGA			CÓDIGO DANE:	85300
FECHA DE EJECUCIÓN:	Desde:	01 DE MARZO DE 2024	Hasta:	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	YENIFER ANDREA GUEVARA ARAQUE				

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
BOTIJERA BAJA	CAIM/CAJT				
	ALMUERZO	3	1	3	
	RI				
MANUEL ELKIN PATARROYO	CAIM/CAJT				
	ALMUERZO	136	1	136	
	RI				
TOTAL		139	1	139	

CAIM/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				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ETNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	139	0	139
GRAN TOTAL	0	139	0	139

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:	10 Abril	DEL	AÑO:	2024

FIRMA DEL RECTOR:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: YENIFER ANDREA GUEVARA ARAQUE

1730

16715

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: BOTIJERA BAJA

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000031

MES DE ATENCION: 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	1118003213	MARTIN	ZEA	MILAN	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X								1
2	TI	1118202041	BERMUDEZ	BERMUDEZ	MILAN	PAVELI	9	0	F	4	CAA	X								1
3	TI	1118992752	ZEA	ALVARADO	OSCAR	MAURICIO	12	0	M	4	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	3	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	3	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: YENIFER ANDREA GUEVARA ARAQUE

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 organizado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible 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 es fiel reflejo del compromiso del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16716

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MANUEL ELKIN PATARROYO

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285000000113

MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 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 Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir 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 alimenticio										
1	RC	1118204886	ARIAS	OTALORA	ERIK	ADRIAN	5	0	M	0	CAA	X										1
2	RC	1118203502	BOHORQUEZ	FLOREZ	ANA	VALERIA	4	0	F	0	CAA	X										1
3	RC	1118204865	BUITRAGO	GOMEZ	ERICK	DAVID	5	0	M	0	CAA	X										1
4	RC	1118126216	MARTINEZ	ARENAS	VIOLET	KORINA	5	0	F	0	CAA	X										1
5	RC	1118205127	RIVERA	SOLER	JHONIER	FELIPE	5	0	M	0	CAA	X										1
6	RC	1118019836	RUIZ	CARDENAS	GABRIEL	SANTIAGO	5	0	M	0	CAA	X										1
7	RC	1118203209	RUIZ	CUBIDES	DAVID	ALEJANDRO	4	0	M	0	CAA	X										1
8	RC	1118983136	AGUILAR	VIVIRDY	ARELYS	MARLEY	5	0	F	1	CAA	X										1
9	RC	1118204046	BOHORQUEZ	FLOREZ	ANDRES	DAVID	7	0	M	1	CAA	X										1
10	RC	1118983178	GALINDO	CASTELLANOS	LIZ	ARIANA	7	0	F	1	CAA	X										1
11	RC	1118981673	GALVIS	CARRERO	MATEO		6	0	M	1	CAA	X										1
12	RC	1118983196	JARRO	RUIZ	SHURT	JISENA	6	0	F	1	CAA	X										1
13	RC	1122533547	LAVEROS	MERCHAN	LUANA		6	0	F	1	CAA	X										1
14	RC	1125164790	MORALES	ROMERO	KEINER	MATHIAS	7	0	M	1	CAA	X										1
15	RC	1118983188	MUÑOZ	CUBIDES	UZETH	GABRIELA	6	0	F	1	CAA	X										1
16	RC	1125045208	NAVAS	DIAZ	JELEEN	ISABELLA	6	0	F	1	CAA	X										1
17	RES	9480 9516433	NAVAS	SANCHEZ	YEICER	SNEIDER	6	0	M	1	CAA	X										1
18	RC	1118204375	SALAMANCA	CARRANZA	SAMUEL	DAVID	7	0	M	1	CAA	X										1
19	RC	1118204341	SALINAS	GUEVARA	DARWIN	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X										1
20	RC	1118983126	ALAPE	AVILA	ANDRES	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X										1
21	RC	1118983074	CUBIDES	MARTINEZ	IKER	ALEJANDRO	8	0	M	2	CAA	X										1
22	TI	1040851195	DUEÑAS	RODRIGUEZ	ANGEL	SANTIAGO	8	0	M	2	CAA	X										1
23	RC	1118983055	GALINDO	CUESTA	JHOAN	SEBASTIAN	8	0	M	2	CAA	X										1
24	RC	1118018689	GORDILLO	MONTENEGRO	NICOLAS	ALEJANDRO	7	0	M	2	CAA	X										1
25	RC	1118983131	LESMES	MELO	FEYSI	YULIETH	7	0	F	2	CAA	X										1
26	RC	1118983132	LUGO	ALVAREZ	LOGAN	SAMUEL	7	0	M	2	CAA	X										1
27	RC	1118125265	MEJIA	MURILLO	KAREN	LIZETH	8	0	F	2	CAA	X										1
28	TI	1118035652	MEJIA	MURILLO	WALLYN	SARITA	10	0	F	2	CAA	X										1

1724

16717

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MANUEL ELKIN PATARROYO

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285300000112

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 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 ETNICA	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
29	RC	1222126308	MORA	GALINDO	EDUARD	ALEXIS	7	0	M	2	CAA	X	1
30	RC	1116204609	MORALES	PLAZAS	LUISA	SHARLY	7	0	F	2	CAA	X	1
31	TI	1116201186	RAMOS	PAEZ	KEVIN	MAURICIO	10	0	M	3	CAA	X	1
32	TI	1097916864	RIVERA	SOLER	JARUSON	YESITH	8	0	M	2	CAA	X	1
33	RC	1116943133	ROJAS	MARTINEZ	DAVID	SANTIAGO	7	0	M	2	CAA	X	1
34	TI	1116905805	SIZO	CORREA	YEISON	YESID	10	0	M	3	CAA	X	1
35	RC	1116854864	TORRES	RUIZ	AMY	SABINA	7	0	F	2	CAA	X	1
36	RC	1107471873	VALENCIA	AGUAR	NICOLAS		7	0	M	2	CAA	X	1
37	RC	1116905578	ARIZA	BERNAL	FREDY	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	1
38	RC	1200340804	BARRETO	LAMILLA	KARLA	GABRIELA	8	0	F	3	CAA	X	1
39	TI	1106580992	CARRANZA	SANTAN	MIGUEL	ANGEL	10	0	M	3	CAA	X	1
40	RC	1226425878	FERRER	FONSECA	FABIAN	FERNANDO	11	0	M	5	CAA	X	1
41	RC	1116203046	LOPEZ	REYES	JULIAN	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	1
42	TI	1200339664	MORALES	AGUILAR	KAREN	LIZETH	9	0	F	3	CAA	X	1
43	TI	1116905474	PRADA	SIGUA	KEVIN	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	1
44	RC	1116616247	RODRIGUEZ	CACHAY	NICOL	XIOMARA	9	0	F	3	CAA	X	1
45	TI	1116203068	RODRIGUEZ	CARVAJAL	JUAN	JOSE	9	0	M	3	CAA	X	1
46	RC	1048113804	SALINAS	GONZALEZ	DANIEL	STIVEN	9	0	M	3	CAA	X	1
47	TI	1116906365	SIZO	CORREA	ZAIRA	KARINA	11	0	F	5	CAA	X	1
48	TI	1116159825	ARIAS	ITTALORA	JOOSUAR	DAMIAN	12	0	M	4	CAA	X	1
49	TI	1116952966	CASTRO	GALINDO	MARIA	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X	1
50	TI	1120328063	FERNANDEZ	ARCHILO	ANA	MELISSA	10	0	F	4	CAA	X	1
51	TI	1082159503	MONTES	CERTUCHEZ	KAREN	YULIETH	9	0	F	4	CAA	X	1
52	TI	1012438971	PAÑO	PLAZAS	SAMUEL	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	1
53	TI	1116201614	SALAMANCA	CARRANZA	EYLEN	LUCIANA	10	0	F	4	CAA	X	1
54	TI	1121007753	TOVAR	OLAYA	DILAN	ALEXANDER	11	0	M	4	CAA	X	1
55	TI	1116903681	AGUILAR	MONROY	LEO	SMITH	11	0	M	5	CAA	X	1
56	TI	1116905508	ALAPE	AVILA	DIANA	MARIA	10	0	F	5	CAA	X	1
57	TI	1116903689	AREVALO	AVILA	MELANY		11	0	F	5	CAA	X	1
58	TI	1121029424	CUMACO	OLIETTE	LAURA	MARCELA	11	0	F	5	CAA	X	1
59	TI	1120328537	LAVERDE	HERCHAN	MARIA	PAZ	11	0	F	5	CAA	X	1
60	TI	1116952585	LESMES	MELO	EVER	ENEYDER	11	0	M	5	CAA	X	1
61	TI	1116952750	LOZANO	ARAGON	EMELYN	DANIELA	12	0	F	5	CAA	X	1
62	TI	1116952682	MENDOZA	GAMEZ	DANA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	1
63	TI	1116914141	RODRIGUEZ	CACHAY	BRAYAN	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X	1

1733

Alimentación | CASANARE | Educación

1718

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MANUEL ELKIN PATARROYO

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000112

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 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 Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: T	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
64	TI	1118123884	RUIZ	MORALES	MARIA	DANILA	11	0	F	5	CAA		X	
65	TI	1118552768	ALAPE	AVILA	KAROL	TATIANA	12	0	F	6	CAA		X	
66	NUI	[illegible]	AMAYA	HERNANDEZ	ALEYSINAR	ELISABETH	15	0	F	9	CAA		X	
67	TI	1120507315	ARAGON	PINEDA	CARLOS	MARIO	12	0	M	6	CAA		X	
68	TI	1118123103	BOHORQUEZ	ARENAS	ANDRY	VALENTINA	12	0	F	6	CAA		X	
69	TI	1118592766	CASTRO	CALINDO	JHOLMAN	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA		X	
70	TI	1072038711	CUBILLA	GOMEZ	JHOAN	SEBASTIAN	11	0	M	5	CAA		X	
71	TI	1118188662	FERNANDEZ	ARENALO	BRENDA	THALIANA	13	0	F	6	CAA		X	
72	TI	1029403540	FERRER	FONSECA	FANNY	FERNANDA	13	0	F	8	CAA		X	
73	TI	1120974201	GAMBA	VARGAS	LAURA	CATERINE	13	0	F	8	CAA		X	
74	TI	1118614768	HERNANDEZ	CORDILLO	LINDA	SOFIA	12	0	F	6	CAA		X	
75	TI	1118159951	HERNANDEZ	RINCON	JHOJAN	DAVID	12	0	M	6	CAA		X	
76	TI	1118122673	JIMENEZ	GOMEZ	MARCOS	ALBERTO	13	0	M	6	CAA		X	
77	TI	1120160355	MAHECHA	CUBIDES	DANI	JOHANA	13	0	F	6	CAA		X	
78	PPT	6705502	MATA	SANCHEZ	ROSBERLY	YEGRET	13	0	F	8	CAA		X	
79	TI	1029957547	MENDOZA	GAMEZ	JUAN	SEBASTIAN	12	0	M	6	CAA		X	
80	TI	1118203317	MORENO	NIÑO	LAURA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA		X	
81	TI	1120244056	RODRIGUEZ	CACHAY	CAMILO	JOSE	13	0	M	8	CAA		X	
82	TI	1118159560	RODRIGUEZ	GOMEZ	SERGIO	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA		X	
83	TI	1118084299	SOTO	CORREA	OMMAR	ALEXIS	13	0	M	8	CAA		X	
84	TI	1124807265	ARIAS	OTALORA	FREINER	ANDRES	10	0	M	4	CAA		X	
85	TI	1029992948	BENEZ	TORRESROSA	JUAN	SEBASTIAN	11	0	M	5	CAA		X	
86	TI	1123436213	DIAZ	RODRIGUEZ	YEINER	SMID	11	0	M	5	CAA		X	
87	TI	1029991283	GARCIA	CHICO	FENN	PAOLA	10	0	F	4	CAA		X	
88	TI	1013184656	GERALDO	GARCIA	YARETH	NATALIA	10	0	F	4	CAA		X	
89	TI	1054074267	LLANOS	PATIÑO	LUISA	VALENTINA	14	0	F	7	CAA		X	
90	TI	1098159843	LONDOÑO	LLANOS	SERGIO	ANDRES	16	0	M	7	CAA		X	
91	TI	1123161834	MAHECHA	CUBIDES	GERMAN	DAVID	15	0	M	7	CAA		X	
92	TI	1029668503	MARTINEZ	GUTIERREZ	EDWIN	JOSE	13	0	M	7	CAA		X	
93	TI	1031604545	MONTAÑEZ	MARTINEZ	MATEO		13	0	M	7	CAA		X	
94	TI	1118159210	MORALES	GARCIA	LUIS	CARLOS	12	0	M	7	CAA		X	
95	TI	1118159605	PLAZAS	JAIME	DIANA	VALENTINA	12	0	F	6	CAA		X	
96	TI	1120207178	SALAMANCA	VARGAS	JUAN	CAMILO	12	0	M	7	CAA		X	
97	TI	1124026077	SALGADO	RUIZ	ANGIE	SOFIA	12	0	F	7	CAA		X	
98	TI	1118159080	SALINAS	OLIVARA	SARITA	VALENTINA	12	0	F	7	CAA		X	

16719

Gobernación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: MANUEL ELKIN PATARROYO

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285300000172

MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 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 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 si el cliente del Titular de Servicio recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
99	TI	1118122409	VARGAS	SALGADO	KAROL	LILIANA	14	0	F	7	CAA	X	1
100	TI	1118187567	ALLION	CASTAÑO	LEIDY	YULIANA	14	0	F	8	CAA	X	1
101	TI	1122646152	AYA	GONZALEZ	YONIMER	ALEXANDER	17	0	M	8	CAA	X	1
102	TI	1123835603	CARDENAS	GOMEZ	YUBER	ALEXIS	15	0	M	8	CAA	X	1
103	TI	1029648441	GUAPACHA	GALINDO	JUAN	FERNANDO	16	0	M	8	CAA	X	1
104	TI	1029649324	HURTADO	ROACHE	HAIWARD	JHOEL	16	0	M	8	CAA	X	1
105	TI	1122621818	MENDEZ	CASTRO	JULIAN	VICENTE	15	0	M	8	CAA	X	1
106	TI	1030231176	MORENO	CAMBEROS	MIGUEL	ANGEL	13	0	M	8	CAA	X	1
107	CC	1077722114	PERDOMO	MARTINEZ	JOHAN	SEBASTIAN	15	0	M	8	CAA	X	1
108	TI	1118649611	PRADA	SOGA	LIZETH	FERNANDA	13	0	F	8	CAA	X	1
109	TI	1123888372	REYES	BOHORQUEZ	DANIEL	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X	1
110	TI	1118187111	SALINAS	GUEVARA	PAULA	XIMENA	13	0	F	8	CAA	X	1
111	TI	1118649261	SOGA	BOHOLO	DANIEL	MANUEL	15	0	M	8	CAA	X	1
112	TI	1120044434	VARGAS	SALGADO	ELKIN	LEANDRO	16	0	M	8	CAA	X	1
113	TI	1029655838	VIAFARA	MORENO	JULIAN	ALEJANDRO	14	0	M	6	CAA	X	1
114	TI	1161713188	ACEVEDO	GRANDAS	YERSON	SANTIAGO	15	0	M	9	CAA	X	1
115	TI	1118662541	ARIZA	BERNAL	KAREN	ROCIO	15	0	F	9	CAA	X	1
116	TI	1074529374	BENEZ	TORREGROSA	LIA	SOFIA	15	0	F	9	CAA	X	1
117	TI	1120856803	CADENA	BEJARANO	YIMER	ANDREY	15	0	M	9	CAA	X	1
118	TI	1123839691	CARDENAS	GOMEZ	MIGUEL	ANGEL	15	0	M	9	CAA	X	1
119	TI	1082197808	CERTUCHEZ	ROJAS	JOHN	SEBASTIAN	15	0	M	9	CAA	X	1
120	TI	1118187107	LOPEZ	REYES	SARA	VALENTINA	13	0	F	8	CAA	X	1
121	TI	1121869608	URREGO	DIAZ	NORNEY	SMARNCY	14	0	M	8	CAA	X	1
122	TI	1029863816	BERNAL	MARTINEZ	RONAL	EDER	16	0	M	10	CAA	X	1
123	TI	1119186413	BOHORQUEZ	PEDRAZA	FRANCISCO	JOSE	16	0	M	10	CAA	X	1
124	TI	1029644358	BOHORQUEZ	PEDRAZA	JUAN	SEBASTIAN	16	0	M	10	CAA	X	1
125	TI	1030758618	CARRASQUERO	ZAMBRANO	MARIA	INES	15	0	F	10	CAA	X	1
126	TI	1049234477	CASTELLANOS	DIAZ	LINA	FRISLANA	16	0	F	10	CAA	X	1
127	TI	1118188829	VARGAS	TRUJILLO	JUAN	DAVID	17	0	M	10	CAA	X	1
128	TI	1082473709	MONTESINO	VARELA	OTONIEL		17	0	M	10	CAA	X	1
129	TI	1118186768	MORALES	GARCIA	JOSE	CRISANTO	16	0	M	10	CAA	X	1

125

16720

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MANUEL ELKIN PATARROYO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000772

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 - Escriba el día hábil al mes correspondo 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
128	TI	1023640535	MORENO	VALERO	NESTOR	FABIAN	17	0	M	10	CAA	X		1
131	TI	1118075688	PATIÑO	PLAZAS	ANGIE	LIZETH	16	0	F	10	CAA	X		1
132	TI	1122640479	ARAYA	LESMES	NELSON	YESITH	16	0	M	11	CAA	X		1
133	TI	1118168801	CORTES	CALDERON	JUAN	MANUEL	17	0	M	11	CAA	X		1
134	TI	1049710349	ESPINOZA	MARTINEZ	DIANA	JUDITH	17	0	F	11	CAA	X		1
135	TI	1118167426	ESPITIA	GOMEZ	IVAN	ESTEBAN	16	0	M	11	CAA	X		1
136	TI	1118168459	MORENO	CASTRO	JOHAN	SIGFREDO	17	0	M	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: 136 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 136 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: YENIFER ANDREA GUEVARA ARAQUE

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 supervisores del mismo.
- En primera 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 calidad del mismo.

9EH

16721

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 DE 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL ELKIN PATARROYO			CÓDIGO DANE	285900000112
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SABANALARGA			CÓDIGO DANE	85300
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	YENIFER ANDREA GUEVARA ARAQUE				

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
BOTIJERA BAJA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	15	75	
	RI				
MANUEL ELEIN PATARROYO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	135	15	2,025	
	RI				
TOTAL		140	15	2,100	

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	270	0	18
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	1740	0	116
GRAN TOTAL	0	2100	0	140

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	4 de marzo	DEL	AÑO	
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	YENIFER ANDREA GUEVARA ARAQUE				

1737

16722

Prosperidad Social | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: BOTIJERA BAJA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300008021

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 modalidad	FECHA DE ENTREGA - Diligenciar en día hábil el cual corresponda 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	1118663213	MARTIN	ZEA	MILAN	SANTIAGO	6	G	M	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1118662221	ALAPE	AVILA	YISETH	LUCIA	5	G	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	5	1118665126	ALAPE	AVILA	ANDRES	FELIPE	7	G	M	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	5	1118662702	ZEA	ALVARADO	OSCAR	MAURICIO	12	G	M	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	1118222681	HERNANDEZ	[illegible]	NELLAN	FABIAN	9	G	F	4	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TVNAJ: 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: YENIFER ANDREA OLIVARA ARAQUE

Observaciones:

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

1286

FEDAG S.A.S.

16723

Primera Infancia | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MANUEL ELKIN PATARROYO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000112
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 de grado	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (DÍA) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Indicará el día 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	R	1115209002	BONORDUEZ	FLOREZ	ANA	VALERIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	R	1118208127	RIVERA	SOLER	JHONIER	FELIPE	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	R	1118208963	BUITRAGO	GOMEZ	ERICK	DAVID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	R	1118126218	MARTINEZ	ARENAS	VIOLET	KORINA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	R	1118015406	RUIZ	CARDENAS	GABRIEL	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	R	1118204666	ARIAS	OTALORA	ERIK	ADRIAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	R	1118660009	RUIZ	CUBIDES	DAVID	ALEJANDRO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	R	1122030947	LAVERDE	MERCHAN	LIANA		6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	R	1118020105	AGUILAR	MONROY	ARELYS	MARLEY	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	R	1118204075	SALAMANCA	CARRANZA	SAMUEL	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	R	1118000165	MUÑOZ	CUBIDES	LIZETH	GABRIELA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	R	1118204041	SALAMA	GUEVARA	GAHAN	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	R	1120240269	NAVAS	DIAZ	JULIEN	ISABELLA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
14	R	1118204645	BONORDUEZ	FLOREZ	ANDRES	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
15	R	1120204790	MORALES	ROMERO	KRAMER	MATHIAS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
16	R	1118660170	GALINDO	CASTELLANOS	LIZ	ARIANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
17	R	1118201072	GALVIS	SANDOVAL	MATEO		6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
18	R	1118660100	JARRO	RUIZ	SHARIT	JIMENA	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
19	R	94620018403	NAVAS	SANCHEZ	YERSIF	SNEIDER	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
20	R	1118660662	MEJIA	MURILLO	MALYN	SARITA	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
21	R	1118201158	RAMOS	PAEZ	KEVIN	MAURICIO	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
22	R	1118660605	SUZU	CORREA	YESSON	YESID	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
23	R	1118125245	MEJIA	MURILLO	KAREN	LIZETH	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
24	R	1048661188	DUEÑAZ	RODRIGUEZ	ANGEL	SANTIAGO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
25	R	1118661131	LESMES	MELO	YEYMI	YULIETH	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
26	R	1050118654	RIVERA	SOLER	JARLISON	YOLITH	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
27	R	1118018888	GORDILLO	MONTENEGRO	NICOLAS	ALEJANDRO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
28	R	1122126368	MORA	SALINAS	EDUARD	ALEXIS	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
29	R	1118554464	TORRES	RUIZ	JURY	SABRA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
30	R	1118660132	LUGO	ALVAREZ	LOGAN	SAMUEL	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
31	R	1118660074	CUBIDES	MARTINEZ	IKER	ALEJANDRO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
32	R	1118204069	MORALES	PLAZAS	LUISA	SHAREY	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
33	R	1118660139	ROJAS	MARTINEZ	DAVID	SANTIAGO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
34	R	1118147873	VALENCIA	AGUIAR	NICOLAS		7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
35	R	1123420219	FERRER	FONSECA	FABIAN	FERNANDO	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
36	R	1118660474	PRADA	SOLA	KEVIN	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
37	R	1120300604	MORALES	AGUILAR	KAREN	LIZETH	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
38	R	1120340364	SARMIENTO	LAMILLA	KARLA	GABRIELA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
39	R	1120660260	CARRANZA	GAITAN	MIGUEL	ANGEL	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

FEDAG S.A.S. Versión 2.0

B661

16724

Alimentación | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0091 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MANUEL ELKIN PATARROYO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000112

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL MENOR	SEGUNDO APELLIDO DEL MENOR	PRIMER NOMBRE DEL MENOR	SEGUNDO NOMBRE DEL MENOR	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Años	Grado Escolar	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 recibió el complemento alimentario															
42	S	1116223045	LOPEZ	REYES	JULIAN	DAVID	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
43	S	1116883050	GALINDO	CUESTA	JHOAN	SEBASTIAN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
44	S	1116880078	ARIZA	BERNAL	FREDY	DAVID	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
45	S	1048713834	SALINAS	GONZALEZ	DANIEL	STIVEN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
46	S	1116815247	RODRIGUEZ	CACHAY	NICOL	JOHANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
47	S	1116203686	RODRIGUEZ	CARVAJAL	JUAN	JOSE	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
48	S	1116188426	ARIAS	OTALORA	JOSSEAR	DAHIAN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
49	S	1116866085	SIZO	CORREA	DANA	KARINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
50	S	1122035262	FERNANDEZ	AREVALO	ANA	MELISSA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
51	S	1073436971	RIAÑO	PLAZAS	SAMUEL	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
52	S	1116862968	CASTRO	GALINDO	MARIA	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
53	S	1116221614	SALAMANCA	CARRANZA	EYLEN	LUCIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
54	S	1062156902	MONTES	CORTES CHEZ	KAREN	YULIETH	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
55	S	1116002753	LIZARAZO	ARAGON	EMELYN	DANIELA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
56	S	1122126537	LAVERDE	MERCHAN	MARIA	PAZ	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
57	S	1116014741	RODRIGUEZ	CACHAY	BRAYAN	STIVEN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
58	S	1116123884	RUIZ	MORALES	MARIA	CAMILA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
59	S	1116882585	LESMES	MELO	CHOR	ROBINSON	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
60	S	1116882581	AGUILAR	MOMBOY	LEXI	SMITH	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
61	S	1116882568	ALAPE	AVILA	SANNA	MARIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
62	S	1121839434	CLIMACO	CUETTO	LAURA	MARCELA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
63	S	1116882582	MENDOZA	GAMEZ	DANA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
64	S	1116882569	AREVALO	AVILA	MELANY		11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
65	S	1120870301	GAMBA	VARGAS	LAURA	CATERINE	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
66	S	1116884056	SIZO	CORREA	DUMAR	ALEXIS	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
67	S	1123102060	MAYOCHA	CUBIDES	DANI	JOHANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
68	S	1116002795	CASTRO	GALINDO	JHOJANA	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
69	S	1116122570	JIMENEZ	GOMEZ	MAICOL	ALBERTO	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
70	S	1116106682	FERNANDEZ	AREVALO	BRENDA	THALIANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
71	S	1029402040	FORERO	FONSECA	FANNY	FERNANDA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
72	S	1116120488	BOHORQUEZ	ARENAS	ANDRY	VALENTINA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
73	S	1116814758	HERNANDEZ	GORDILLO	LINDA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
74	S	1116106582	RODRIGUEZ	GOMEZ	SERGIO	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
75	S	1116882617	HORFENO	NIÑO	LAURA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
76	S	1073208711	CUESTA	GOMEZ	JHOAN	SEBASTIAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
77	S	1116882759	ALAPE	AVILA	KAROL	TATIANA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
78	S	1009667547	MENDOZA	GAMEZ	JUAN	SEBASTIAN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
79	S	1122527313	ARAGON	RINCON	CARLOS	MARIO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
80	S	1123344858	RODRIGUEZ	CACHAY	CAMILO	JOSE	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

0961

16725

Alimentación Prensa | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CODIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MANUEL ELKIN PATARROYO

MUNICIPIO: SABANALARGA | CODIGO DANE: 85300 | CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000112

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

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	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 (4 al 22) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Usuario 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	
79	3	1135186661	HERNANDEZ	BACCAN	JHOVAN	DARO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
80	3	1400000000000	MARYA	HERNANDEZ	ALEYSHAR	ELIZABETH	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
81	13	6766603	MARTA	SANCHEZ	ROSSEMILY	YESSIBET	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
82	3	1200196449	LONDOÑO	LLANOS	SERGIO	ANDRES	16	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
83	3	1120439018	DIAZ	RODRIGUEZ	YEINER	SAID	10	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
84	3	1124997255	ARIAS	OTALORA	FREINER	ANDRES	16	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
85	3	1120991159	GARCIA	CHICO	YENNI	PAOLA	10	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
86	2	1122191824	MANCHA	CUBIDES	GERMAN	DAVID	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
87	3	1073184652	GERALDO	GARCIA	KARETH	NATALIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
88	2	1029992840	BAÑEZ	TORREGROSA	JUAN	SEBASTIAN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
89	3	1084874387	LLANOS	PATIÑO	LUISA	VALENTINA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
90	2	1119 022409	VARGAS	SALGADO	RAQUEL	LILIANA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
91	2	1006924645	MONTAÑEZ	MARTINEZ	MATEO		13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
92	2	1118196010	MORALES	GARCIA	LUIS	CARLOS	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
93	2	1118196869	SALINAS	GUEVARA	SARITA	VALENTINA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
94	2	1120577175	SALAMANCA	VARGAS	JUAN	CAMILO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
95	2	1026966833	MARTINEZ	GUTIERREZ	EDWIN	JOSE	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
96	3	1124826671	SALGADO	RUIZ	ANGIE	SOFIA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
97	2	1118100805	PLAZAS	JAIME	DAIANA	VALENTINA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
98	2	1120840130	AVA	GONZALEZ	YONNIER	ALEXANDER	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
99	2	1118197967	AVILLON	CASTAÑO	LEIDY	TULIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
100	2	1029949943	GUAYACHA	GALINDO	JUAN	FERNANDO	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
101	2	1125806662	CARDENAS	GOMEZ	YUBER	ALEXIS	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
102	2	1029940334	MURTADO	PORACHA	HANNAEL	JHOEL	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
103	2	1118945881	SOLA	BOVELO	DANIEL	MANUEL	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
104	2	1118183111	SALINAS	GUEVARA	PAOLA	XIMENA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
105	2	1125044404	VARGAS	SALGADO	ELISA	LEANDRO	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
106	2	1122521978	MENDEZ	CASTRO	JULIAN	VICENTE	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
107	2	1123980073	REYES	RODRIGUEZ	DANIEL	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
108	2	1006231176	MORENO	CAMACHO	MIGUEL	ANGEL	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
109	2	1118946611	PRADA	SOLA	LICETH	FERNANDA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
110	2	1123602809	VALERA	MORENO	JULIAN	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
111	2	1123606881	CARDENAS	GOMEZ	MIGUEL	ANGEL	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
112	3	1118612271	RAMIREZ	TORRES	DIVER	ESTEBAN	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
113	3	1074528674	BAÑEZ	TORREGROSA	LIA	SOFIA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
114	2	1118197107	LOPEZ	REYES	SARA	VALENTINA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
115	2	1071889808	URREGO	DIAZ	HORNEY	MARCNOY	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
116	2	1161713166	ACEVEDO	GRANADA	YERSON	SANTIAGO	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
117	2	1082157009	CERTUCHE	SOLA	JOHN	SEBASTIAN	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TERRITORIAL Versión 2.0

16726

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: MANUEL ELKIN PATARROYO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000112

MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE CENTENO	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 - 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																
118	2	1118892541	ARUA	BERNAL	KAREN	ROCIO	16	0	F	9	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
119	2	1118	MORALES	GARCIA	JOSE	CRISANTO	16	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
120	1	1077	PERDOMO	MARTINEZ	JOHAN	SEBASTIAN	15	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
121	2	1038	BOHORQUEZ	PEDRAZA	JUAN	SEBASTIAN	16	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
122	2	1118	BATIVA	PLAZAS	ANGIE	LIZETH	16	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
123	2	1118	MANCIAL	TRIVIÑO	JUAN	DAVID	17	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
124	2	1118	BOHORQUEZ	PEDRAZA	FRANCISCO	JOSE	16	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
125	2	1082	MONTESINO	VARELA	OTONIEL		17	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
126	2	1039	MORENO	VALERO	NESTOR	FABIAN	17	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
127	2	1040	CASTELLANOS	DIAZ	LINA	FROLANA	16	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
128	2	1039	BERNAL	MARTINEZ	RONAL	EDER	16	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
129	2	1120	CADENA	BEJARANO	TINER	ANDREY	15	0	M	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
130	2	1120	CARRASQUERO	ZAMBRANO	MARIA	INES	16	0	F	10	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
131	2	1118	ESPITIA	GOMEZ	IVAN	ESTEBAN	16	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
132	2	1118	MORENO	CASTRO	JOHAN	ALFREDO	17	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
133	2	1118	CORTES	CALDERON	JUAN	MANUEL	17	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
134	2	1040	ESPINOZA	MARTINEZ	DIANA	JUDITH	17	0	F	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
135	2	1120	AMAYA	LEDESMA	NELSON	YEISITH	16	0	M	11	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

*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: 2025 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 2025 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: YENIFER ANDREA GUEVARA ARAGUA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso o debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE o 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.

FORT-JURID Versión 2.0

1672

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 96.13

MUNICIPIO DE SACAMA

1743

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

16729

Aprendo | CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

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

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO			CÓDIGO DANE	185315000084
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SACAMA			CÓDIGO DANE	85315
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JUAN GABRIEL GIRALDO CARO				

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
ANTONIO NARIÑO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	231	1	231	
	RI				
GUIVARIN	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	6	1	6	
	RI				
LOS ANGELES	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	6	1	6	
	RI				
MACUEQUE	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	10	1	10	
	RI				
MARIA GORETTY	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	11	1	11	
	RI				
SANTA TERESA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	10	1	10	
	RI				
TOTAL		274	1	274	

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	274	0	274
GRAN TOTAL	0	274	0	274

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	5	Abril	DEL	AÑO	2024

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: JUAN GABRIEL GIRALDO CARO

1745

16730

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**

Planillas de Registro de control diario de asistencia

1746

16731

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SACAMA CÓDIGO DANE: 85315

OPERADOR: FEGAS A.S

CONTRATO No. UM 085° DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185315000084

MES DE ATENCIÓN: MARZO

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 Escolaridad	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día habil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												T								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1118146703	AVELLANEDA	LAGOS	JULIETH	KAMILA	6	0	F	0	CAA	X								1
2	RC	1118146710	BARRERA	GUTIERREZ	ABEL	DANIEL	6	0	M	0	CAA	X								1
3	RC	1222122269	BENITEZ	MOLINA	JOSE	DAVID	6	0	M	0	CAA	X								1
4	RC	1222122613	CASTRO	BOTIA	JOS	VALERIA	6	0	F	0	CAA	X								1
5	RC	1118146701	ESTEPA	ROBALLO	JHOSEP	ADRIAN	6	0	M	0	CAA	X								1
6	PPT	8727075	FLORES	PEREZ	YORD	ALEXANDER	5	0	M	0	CAA	X								1
7	RC	1121473209	GALVIS	RISCANEVO	ANA	MARIA	5	0	F	0	CAA	X								1
8	RC	1118146712	GOMEZ	RISCANEVO	MARIA	DE LOS ANGELES	6	0	F	0	CAA	X								1
9	RC	1118146720	MARTINEZ	MORCADA	SARA	LUCIANA	5	0	F	0	CAA	X								1
10	PPT	8521135	MENDOZTE	ZAMBRANO	VICTORIA	SARAITH	6	0	F	0	CAA	X								1
11	RC	1222132415	MUÑOZ	OCHOA	ERIX	JESUS	6	0	M	0	CAA	X								1
12	RC	1222132337	PEREZ	MARTINEZ	INGRYTH	PAOLA	5	0	F	0	CAA	X								1
13	RC	1118146836	RISCANEVO	CARRILLO	EVELYN	JULIETH	6	0	F	0	CAA	X								1
14	RC	1118146839	RISCANEVO	VEGAS	ZARET	GABRIELA	5	0	F	0	CAA	X								1
15	RC	1222133513	RODRIGUEZ	SUAREZ	YEISON	YEGID	5	0	M	0	CAA	X								1
16	RC	1101527106	SANABRIA	CEPEDA	ALLYSON	ISABELLA	6	0	F	0	CAA	X								1
17	RC	1222132698	SANABRIA	ROBALLO	DAVID	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X								1
18	RC	1092545563	TORRES	DIAZ	LINA	SANTIAGO	5	0	F	0	CAA	X								1
19	RC	1118146718	UNDA	BARRERA	YUBITZA	SALOME	6	0	F	0	CAA	X								1
20	RC	1050030475	URBANO	FUENTES	SOFIA		5	0	F	0	CAA	X								1
21	RC	1118146729	VEGA	ESPINOSA	ANGIE	MILENA	5	0	F	0	CAA	X								1
22	RC	1222133617	AVELLANEDA	RAMOS	SARAH	ORBELL	6	0	F	1	CAA	X								1
23	RC	1024502374	CASTILLA	JAIME	NORIS	ELIAN	7	0	M	1	CAA	X								1
24	RC	1140141540	ESTUPIÑAN	ECHEVERRI	JUAN	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X								1
25	RC	1118618986	ESTUPIÑAN	RUEDA	LESLY	NATHALIA	6	0	F	1	CAA	X								1
26	RC	1085140021	GARAY	PEREZ	ELIAN	JOSUE	7	0	M	1	CAA	X								1
27	RC	1222131201	GONZALEZ	MONTOYA	MARIA	ANTONIA	6	0	F	1	CAA	X								1
28	NES	1118454301745	LEAL	PERALTA	MILAGROS	NAZARETH	6	0	F	1	CAA	X								1
29	RC	1118651018	MORENO	BARON	ACOA	SALOME	7	0	F	1	CAA	X								1
30	RC	1118146838	NUÑEZ	CARVAJAL	THIAN	EMILIANO	6	0	M	1	CAA	X								1

Aprende | CASANARE | Educación

16732

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	CASANARE	CODIGO DANE:	85	NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO
MUNICIPIO:	SACAMA	CODIGO DANE:	85315	CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA:	185315000084
OPERADOR:	FEDAG S.A.S.			MES DE ATENCIÓN:	MARZO
CONTRATO No.:	LM 0001 DEL 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
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
31	RC	1118543866	OCAMPO	SOSA	LUISA	FERNANDA	6	0	F	1	CAA	X								1
32	RC	1022944537	ORTIZ	TONCON	ARIANA	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X								1
33	RC	1118146660	POVEDA	ESPITIA	JHON	ANGEL	7	0	M	1	CAA	X								1
34	RC	1118146665	QUINTERO	TOSCANO	CRISTIAN	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X								1
35	RC	1129908101	RAMOS	ZAMBRANO	VALENTINA		6	0	F	1	CAA	X								1
36	RC	1118146604	RISCANEVO	TALAICHE	ZARITH	IRANY	8	0	F	1	CAA	X								1
37	NES	5484050540A	ROMAN	CONTRERAS	ERNESTO	JESUS	8	0	M	1	CAA	X								1
38	NES	548546887650	SUAREZ	JIMENEZ	MARIA	PASTORA	13	0	F	1	CAA	X								1
39	RC	1118140745	ALVERNIA	CAICEDO	GERMAN	JESUS	7	0	M	2	CAA	X								1
40	RC	1054063142	AMEZQUITA	REYES	EILEEN	SALOME	8	0	F	2	CAA	X								1
41	TI	1022129157	AVELLANEDA	ESPINOZA	JEREMY	NOAH	8	0	M	2	CAA	X								1
42	TI	1118146695	BOTHIA	VIRACACHA	YISBETH	TALIANA	8	0	F	2	CAA	X								1
43	RC	1118140732	COLMENARES	CAICEDO	EDIGTMAR	MAIRA	8	0	F	2	CAA	X								1
44	RC	1118873211	CONTRERAS	ACOSTA	JUAN	PABLO	7	0	M	2	CAA	X								1
45	RC	1118146684	COTRINA	ZAMBRANO	JENNIFER	NATALIA	7	0	F	2	CAA	X								1
46	TI	1022127601	CRUZ	ORTEGA	SARA	VALENTINA	8	0	F	2	CAA	X								1
47	RC	1118873280	DIAZ	SIERRA	CAMILO	ANDRES	7	0	M	2	CAA	X								1
48	RC	1052274880	GONZALEZ	CAZA	WILMAN	DANIEL	7	0	M	2	CAA	X								1
49	RC	1118146837	GRANADOS	NUÑEZ	CRISTHOPER	JOEL	8	0	M	2	CAA	X								1
50	RC	1022127075	MARTINEZ	ADAME	MARIAM	MELISSA	8	0	F	2	CAA	X								1
51	TI	1022129881	MELO	RESTREPO	DYLAN	YESID	8	0	M	2	CAA	X								1
52	CE	5635598	PARADA	VILLAMIZAR	ELIMER	ERU	10	0	M	2	CAA	X								1
53	TI	1118146656	PARRA	LEON	JULIAN	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X								1
54	NES	548546688514	SUAREZ	GIMENEZ	YHONNATAN	JOSE	11	0	M	2	CAA	X								1
55	TI	1054660243	SUAREZ	RINCON	NIKOL	MARIANA	8	0	F	2	CAA	X								1
56	RC	1118146657	TORRES	ORTEGA	EMMANUEL		7	0	M	2	CAA	X								1
57	RC	1050633724	TORRES	PARADA	ANA	PAULA	7	0	F	2	CAA	X								1
58	NES	548546637455	VILLABANA	CAZORLA	CRISTOFER	SANTIAGO	9	0	M	2	CAA	X								1
59	RC	1022129186	AVILA	CHAPARRO	JOSE	LUIS	9	0	M	2	CAA	X								1
60	TI	1118146810	BOTHIA	GARZON	DANIEL	SANTIAGO	8	0	M	3	CAA	X								1
61	RC	1145327312	CARVAJAL	PACHON	DIANA	VALENTINA	8	0	M	3	CAA	X								1
62	TI	1118884314	ESPINOSA	CORREA	JOHAN	ESTIVEN	9	0	F	3	CAA	X								1
63	TI	1054254620	ESTEPA	MESA	JORGE	ADRIAN	10	0	M	3	CAA	X								1
64	TI	1123446838	ESTUPIÑAN	CARRILLO	ANA	MARIA	8	0	M	3	CAA	X								1
65	TI	1118146802	FERNANDEZ	BALAGUER	TANIA		8	0	F	3	CAA	X								1
66	TI	1118146337	HERNANDEZ	AVELLANEDA	DANIEL	STHEVAN	8	0	M	3	CAA	X								1
67	CE	7572962	LEAL	PERALTA	GABRIELYS	NAZARETH	8	0	F	3	CAA	X								1

1748

16733

Aprende | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SACAMA CODIGO DANE: 85315

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LIM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185315000264

MES DE ATENCIÓN: MARZO

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 consumo
69	TI	1118662469	MORENO	BARON	LENARD	DANIEL	9	0	M	3	CAA	X		1
83	TI	1222120434	PEREZ	MARTINEZ	DANIEL	FELIPE	12	0	M	3	CAA	X		1
70	TI	1067599833	PINTO	OCHOA	SALOME		8	0	F	3	CAA	X		1
71	TI	1222125864	RAMOS	GUTIERREZ	CRISTIAN	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X		1
72	RC	1222124126	RISCANEVO	ADAME	DILAN	DARWEY	8	0	M	3	CAA	X		1
73	TI	1118144621	RISCANEVO	CARRILLO	JUAN	PABLO	9	0	M	3	CAA	X		1
74	TI	1118572994	RODRIGUEZ	VARGAS	ZARAY		9	0	F	3	CAA	X		1
75	TI	1118145814	SALAZAR	MURCIA	NICOLLE	DAYANA	8	0	F	3	CAA	X		1
76	TI	1222124162	SOLEDAD	DORIA	SALOME		9	0	F	3	CAA	X		1
77	RC	1222124364	VALDERRAMA	PEÑA	EDWAR	JULIAN	8	0	M	3	CAA	X		1
78	NES	NNS4662645*	VILLASANA	CASTAÑA	CRIANGELIS	NAIRET	11	0	F	3	CAA	X		1
79	TI	1118146579	ADAME	VELASCO	NICOLAS	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X		1
80	TI	1118145282	ALVARADO	ALARCON	DANA	ISABELA	9	0	F	4	CAA	X		1
81	TI	1118146577	BARRERA	TOSCANO	JUAN	ANGEL	10	0	M	4	CAA	X		1
82	TI	1118146189	BOTIA	CARRILLO	MIGUEL	ANGEL	9	0	M	4	CAA	X		1
83	TI	1118146754	CORREA	TOSCANO	ANTONELLA	SOFIA	9	0	F	4	CAA	X		1
84	TI	1118146668	DIAZ	CARACHO	YULIETH		10	0	F	4	CAA	X		1
85	TI	1123853465	ESTUPIÑAN	CARRILLO	LUIS	FELIPE	9	0	M	4	CAA	X		1
86	TI	1118675141	ESTUPIÑAN	RUEDA	MIGUEL	FERNANDO	10	0	M	4	CAA	X		1
87	TI	1141345251	GALINDO	ZARATE	MARIA	ISABELLA	10	0	F	4	CAA	X		1
88	TI	1118146041	GONZALEZ	SUAREZ	ARYI	VALERIA	10	0	F	4	CAA	X		1
89	TI	1118146677	LEON	OCHOA	SHARIK	MARIANA	10	0	F	4	CAA	X		1
90	TI	1118653260	MARIN	GOYENECHE	CALEB	YOEL	10	0	M	4	CAA	X		1
91	TI	1118664676	MURCIA	POVEDA	DILAN	ESTEBAN	9	0	M	4	CAA	X		1
92	TI	1118666847	OLIVOS	BARRAGAN	ASHLEY	SAMANTHA	9	0	F	4	CAA	X		1
93	TI	1118020457	RODRIGUEZ	LARA	SARA	MARIA	10	0	F	4	CAA	X		1
94	TI	1222120121	ROMERO	VINACACHIA	ZAIR	EMMANUEL	10	0	M	4	CAA	X		1
95	TI	1124820851	ROSAS	AVELLA	LUIS	HERNANDO	10	0	M	4	CAA	X		1
96	TI	1118146480	SUAREZ	RINCON	MANUEL	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X		1
97	TI	1118146568	TORRES	ORTEGA	CRISTIAN	DAVID	10	0	M	4	CAA	X		1
98	TI	1082844773	ANAYA	JIMENEZ	CRISTIAN	FELIPE	10	0	M	5	CAA	X		1
99	TI	1222115568	BLANCO	CARRILLO	ERICK	JULIAN	11	0	M	5	CAA	X		1
100	TI	1118146844	BOTIA	VINACACHIA	SARETH	MARELI	10	0	F	5	CAA	X		1
101	TI	1067928797	CANTOR	MENDIVELSO	ANDRES	FELIPE	12	0	M	5	CAA	X		1
102	TI	1222115858	CARRILLO	MURCIA	JUAN	MANUEL	11	0	M	5	CAA	X		1
103	TI	1222115985	CARRILLO	MURCIA	MARIA	JOSE	11	0	F	5	CAA	X		1
104	TI	1118146533	CASALLAS	BOTIA	JUAN	PABLO	11	0	M	5	CAA	X		1

FOR-MNC-0005-21

16734

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SACAMA CODIGO DANE: 85315
OPERADOR: PEDAC S A S
CONTRATO No.: LPI 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185315000384
MES DE ATENCION: MARZO

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 consumo
												Y								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
104	TI	1118148583	GOMEZ	RISCANEVO	JAVIER	ORLANDO	10	0	M	5	CAA	X								1
105	RC	1118823718	GONZALEZ	MONTOYA	MARIA	LUCIANA	10	0	F	5	CAA	X								1
107	TI	1222118523	GUALDRON	PICO	VALERIA		11	0	F	5	CAA	X								1
108	TI	1122311981	HERNANDEZ	PINEDA	EMANUEL		10	0	M	5	CAA	X								1
109	TI	1118148511	IZQUIERDO	PARLLA	HECTOR	DAVID	11	0	M	5	CAA	X								1
110	CC	9420065	LOPEZ	BENEGOTTI	CRISBELYS	VALENTINA	10	0	F	5	CAA	X								1
111	TI	1222115788	MARTINEZ	ADAME	DENISSE	ARIADNE	11	0	F	5	CAA	X								1
112	TI	1052407283	RODRIGUEZ	MEDINA	JUAN	FERNANDO	10	0	M	5	CAA	X								1
113	TI	1118148723	TOZCANO	ZAMBRA	ROANGEL	ALFONSO	11	0	M	5	CAA	X								1
114	NES	94894502555T	VILLASANA	CACORLA	ROSELIS	ORIANNIS	12	0	F	5	CAA	X								1
115	TI	1118148380	ALVARRACIN	GONZALEZ	YESID	ARLEY	10	0	M	6	CAA	X								1
116	TI	1048822740	BAEZ	DERINDA	FRANKLIN	DAMIAN	11	0	M	6	CAA	X								1
117	TI	1029661220	CABALLERO	PRADO	DANIEL	SANTIAGO	11	0	M	6	CAA	X								1
118	TI	1118148411	CAMACHO	DUARTE	DARWIN	JAVIER	14	0	M	6	CAA	X								1
119	TI	1048822716	CARAS	DERINDA	EVELIN	TATIANA	11	0	F	6	CAA	X								1
120	TI	1157660375	CARRILLO	SUAREZ	OSCAR	SANTIAGO	12	0	M	6	CAA	X								1
121	TI	1145326145	GONZALEZ	ROMERO	DANIEL	ANDRES	11	0	M	6	CAA	X								1
122	TI	1118148502	GONZALEZ	VALDERRAMA	LIDA	VANESSA	11	0	F	6	CAA	X								1
123	TI	1048822701	GONZALEZ	VALDERRAMA	LIZETH	DARIANA	12	0	F	6	CAA	X								1
124	TI	1118148505	HERNANDEZ	GUTIERREZ	YISUTH	SALOME	11	0	F	6	CAA	X								1
125	TI	1029669133	MEJICA	JIMENEZ	ANDERSON	LEANDRO	11	0	M	6	CAA	X								1
126	TI	1029669132	MEJICA	JIMENEZ	RONAL	DAVID	11	0	M	6	CAA	X								1
127	NES	94050501333	MUÑOZ	TORRES	PEDRO	PABLO	13	0	M	6	CAA	X								1
128	TI	1118148471	NIÑO	ZAMBRANO	HOSMAN	DAVID	12	0	M	6	CAA	X								1
129	TI	1094256221	PEÑARANDA	REYES	DORY	CAMILA	12	0	F	6	CAA	X								1
130	TI	1222114408	PEREZ	MARTINEZ	ANGIE	EMENA	11	0	F	6	CAA	X								1
131	TI	1105628050	PRECIADO	HERNANDEZ	JHOAN	FELIPE	12	0	M	6	CAA	X								1
132	TI	1024826513	RESTREPO	SANCHEZ	GRELSY	JISSEL	12	0	F	6	CAA	X								1
133	TI	1029026057	RISCANEVO	TALADUHE	HEMER	DAVID	12	0	M	6	CAA	X								1
134	PPT	8883279	ROMAN	CONTRERAS	AMANDA	ESTEFANIA	14	0	F	6	CAA	X								1
135	TI	1118148518	ROMERO	FERNANDEZ	ANA	FULIETH	11	0	F	6	CAA	X								1
136	CC	7143655	SEIJAS	GARRIDO	FRANCHESCA	DEIVALLE	14	0	F	6	CAA	X								1
137	TI	1118148534	SUAREZ	MARQUEZ	SAMUEL	DAVID	11	0	M	6	CAA	X								1
138	TI	1118867372	SUAREZ	MONROY	JHONSON	FABIAN	11	0	M	6	CAA	X								1
139	TI	1118148480	TORCON	ZAMBRA	YESMY	ANDREA	12	0	F	6	CAA	X								1
140	TI	1029593170	TORRES	PINILLA	SARA	VALENTINA	12	0	F	6	CAA	X								1
141	TI	1118518620	VALDERRAMA	PENA	VALERI	TATIANA	13	0	F	6	CAA	X								1

OK!

16735

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO

MUNICIPIO: SACAMA | CÓDIGO DANE: 85315 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185315000084

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

CONTRATO No.: LIM 0001 DEL 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 Escolar	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								
142	TI	1119953083	ADAME	VILLARDO	SAMY	YULIETH	14	0	F	T	CAA	X								1
143	TI	1145325513	ARENAS	LOPEZ	EDWIN	FELIPE	13	0	M	T	CAA	X								1
144	TI	1094658168	BARON	AVELLANEDA	BRUY	DIANA	13	0	M	T	CAA	X								1
145	CC	4143077	BORJES	PEREZ	JESUS	ADRIAN	13	0	M	T	CAA	X								1
146	TI	1097148862	CAÑAS	CERINZA	ERIN	SANTIAGO	14	0	M	T	CAA	X								1
147	TI	1045022415	CEPEDA	BUITRAGO	JENNIFER	ZULY	13	0	F	T	CAA	X								1
148	TI	1116168658	CERINZA	ALCANTAR	MARIA	VICTORIA	15	0	F	T	CAA	X								1
149	TI	1091757315	FUENTES	DIAZ	DARYI	ALEXANDRA	13	0	F	T	CAA	X								1
150	TI	1092955548	GARAY	MEZA	VALERYE	SOFIA	14	0	F	T	CAA	X								1
151	TI	1116148388	HIPOLITO	CERINZA	ELKIN		15	0	M	T	CAA	X								1
152	TI	1116153667	JIMENEZ	LOAIZA	FRANKIN	ESTIVEN	15	0	M	T	CAA	X								1
153	TI	1116148473	LIZARAZO	BARRERA	ANDRES	FELIPE	13	0	M	T	CAA	X								1
154	TI	1116148474	LIZARAZO	NIÑO	HAROLD	SAMUEL	12	0	M	T	CAA	X								1
155	TI	1116148428	ORTEGA	VALDERRAMA	HERNESON	ARVEY	13	0	M	T	CAA	X								1
156	TI	1065131332	PEREZ	MARTINEZ	ANDREA	DANIELA	15	0	F	T	CAA	X								1
157	TI	1116148358	RAMOS	CAMACHO	WILINTON	STIBEN	15	0	M	T	CAA	X								1
158	TI	1116142307	RODRIGUEZ	ZAMBRANO	ANDERSON	SNIDER	14	0	M	T	CAA	X								1
159	TI	1116857386	SALON	SALON	UCIMACO		14	0	M	T	CAA	X								1
160	TI	1116148461	URIBE	MONCADA	HELEN	VALERIA	13	0	F	T	CAA	X								1
161	TI	1116148394	ZAMBRANO	DUARTE	YOLIMAR	DANIEL	15	0	M	T	CAA	X								1
162	TI	1029953852	ADAME	MEDINA	DAMARIS	ALEJANDRA	15	0	F	8	CAA	X								1
163	TI	1032398536	ANDARETA	CRISTANCHO	SARA	VALENTINA	14	0	F	8	CAA	X								1
164	TI	1116148359	ANTOLINEZ	OCHOA	ANGY	CAROLINA	16	0	F	8	CAA	X								1
165	TI	1029953556	BARRERA	CARRILLO	HEYDER	DAVID	15	0	M	8	CAA	X								1
166	TI	1029405887	BARRETO	BOTIA	NICOLL	TALIANA	14	0	F	8	CAA	X								1
167	TI	1116148441	BOTIA	VERACACHA	DANNA	CAROLINA	13	0	F	8	CAA	X								1
168	TI	1029857340	BOTIA	MOLINA	LAURA	YISSETHA	13	0	F	8	CAA	X								1
169	TI	1057548883	CERINZA	COTRINA	YENNIFER	ANDREA	14	0	F	8	CAA	X								1
170	TI	1029821084	GOYENECHE	VELANDIA	MAICOL	ESTIVEN	15	0	M	8	CAA	X								1
171	TI	1116148434	NOSSA	MARTINEZ	OSMAR	ARVEY	13	0	M	8	CAA	X								1
172	TI	1094205880	ROMERO	FERNANDEZ	HERLY	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X								1
173	TI	1029856849	SANABRIA	ROBALLO	SHIRLEY	CAMILA	13	0	F	8	CAA	X								1
174	TI	1116077439	TOSCANO	GARNICA	ROMELYS	ANGELICA	14	0	F	8	CAA	X								1
175	TI	1116148410	VALDERRAMA	BOTIA	JHON	ARLEY	14	0	M	8	CAA	X								1
176	TI	1116148381	VALDERRAMA	JOYA	SILVIA	MARIANA	15	0	F	8	CAA	X								1
177	TI	1116148390	ADAME	RAMOS	NARLEENY	ALEXANDRA	15	0	F	8	CAA	X								1
178	TI	1116148321	ADAME	VELASCO	KARY	LALEY	15	0	F	8	CAA	X								1

1061

Alimentación | CASANARE | Educación

16736

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SACAMA — CODIGO DANE: 85315

OPERACION: PDAE 8 A 6

CONTRATO No: UMG051 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 385315000084

MES DE ATENCIÓN: MARZO

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	Grado	Grado Educativo	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								
179	RC	1118801004	ALARCON	CEPEDA	NEIDER	STIVEN	10	0	M	5	CAA	X								1
180	TI	1118166367	ANTOLINEZ	OCHOA	INGRI	NATALIA	16	0	F	9	CAA	X								1
181	TI	1134255520	CANTOR	MENDIVELSO	MANUEL	SANTIAGO	15	0	M	9	CAA	X								1
182	TI	1148321999	CEPEDA	BUITRAGO	JULIANA	STIVEN	15	0	M	9	CAA	X								1
183	TI	1118648382	CORDOBA	SALON	GISELL	TALIANA	15	0	F	9	CAA	X								1
184	TI	1118146364	GONZALEZ	VALDERRAMA	SUNNY	YULIETH	16	0	F	9	CAA	X								1
185	TI	1118148355	LETRADO	CANON	KAREN	SOFIA	14	0	F	9	CAA	X								1
186	TI	1127903277	OLIVOS	BARRAGAN	NIKHOL	STEPHAN	14	0	F	9	CAA	X								1
187	TI	1118148397	PARRA	LEON	KAROL	JULIANA	14	0	F	9	CAA	X								1
188	TI	1118148401	RIASO	ZARATE	LAURA	SOFIA	14	0	F	9	CAA	X								1
189	TI	1154253918	RODRIGUEZ	LOPEZ	BRITNY	NATALIA	14	0	F	9	CAA	X								1
190	TI	1118146329	RODRIGUEZ	LOPEZ	KENN	SANTIAGO	16	0	M	9	CAA	X								1
191	TI	1118148317	RUIZ	JAIMES	HAIDER	ANDRES	15	0	M	9	CAA	X								1
192	NES	94848518962	SANTANA	SUAREZ	YESNAIR	ABEL	15	0	F	9	CAA	X								1
193	TI	1028916280	SUAREZ	RINCON	CRISTIAN	CAMILO	16	0	M	9	CAA	X								1
194	TI	1028952258	SUAREZ	RINCON	LINA	ALEJANDRA	15	0	F	9	CAA	X								1
195	TI	1118148408	TORRES	SANCHEZ	IVAN	DARIO	14	0	M	9	CAA	X								1
196	TI	1027125413	VALENCIA	AVILA	JULIAN		14	0	M	9	CAA	X								1
197	TI	1118928059	BAEZ	GONZALEZ	EVER	SIBELIO	17	0	M	10	CAA	X								1
198	TI	1118949023	CAMARGO	PERICO	JAIDER	ARLEY	16	0	M	10	CAA	X								1
199	TI	1118146338	CANTOR	VENDIVELSO	JONATHAN	FERNANDO	17	0	M	10	CAA	X								1
200	TI	1118730912	CARRILLO	SUAREZ	ISNETH	TALIANA	16	0	F	10	CAA	X								1
201	TI	1054253928	ESTEPA	VEGA	VANESA	ALEJANDRA	17	0	F	10	CAA	X								1
202	TI	1120518048	FORERO	VARGAS	ANA	SOFIA	16	0	F	10	CAA	X								1
203	TI	1052268767	GARAVITO	ALFONSO	CAREN	FERNANDA	17	0	F	10	CAA	X								1
204	TI	1118545023	MARIN	OOYENECHE	MABEL	DAYANA	16	0	F	10	CAA	X								1
205	TI	1118658063	NIEVES	MURILLO	CARLOS	ALBERTO	17	0	M	10	CAA	X								1
206	TI	1118146313	PINEDA	CACERES	SANTOS		16	0	M	10	CAA	X								1
207	TI	1118146334	POVEDA	BERTIA	NICOLL	DAYANA	16	0	F	10	CAA	X								1
208	TI	1118547778	RAMOS	RODRIGUEZ	EDNA	YORLENY	15	0	F	10	CAA	X								1
209	TI	1118146322	RISCANEVO	LAGOS	DUVAN	DARIO	16	0	F	10	CAA	X								1
210	TI	1028951383	RISCANEVO	TALADRICHE	JESSICA	LISETH	16	0	F	10	CAA	X								1
211	TI	1028951311	RODRIGUEZ	HENDE	STEVAN	ALEXANDER	15	0	M	10	CAA	X								1
212	TI	1118146348	RUIZ	BERTA	KAROL	SNEIDER	15	0	F	10	CAA	X								1
213	TI	1052439918	SALAMANCA	PELAYO	DEISSY	YUDIS	17	0	F	10	CAA	X								1
214	TI	1028964070	TORCON	SANABRIA	ASSLY	ALEJANDRA	15	0	F	10	CAA	X								1
215	TI	1118720343	ALARCON	CEPEDA	ERIKA	SOFIA	19	0	F	11	CAA	X								1

202

16737

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SACAMA CÓDIGO DANE: 85315

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No.: LIM 0331 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185315000084

MES DE ATENCIÓN: MARZO

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	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								
216	TI	1049204038	ALARCON	MORA	EVELYN	ROSANNA	17	0	F	11	CAA	X								1
217	TI	1118498308	CAMACHO	DUARTE	GINA	MARYORIS	17	0	F	11	CAA	X								1
218	CC	1118849922	CAMARGO	PERICO	DANNYS	CONSTANZA	20	0	F	11	CAA	X								1
219	TI	1118148105	CARNAJAL	BLANCO	HELMIN	DAVID	18	0	M	11	CAA	X								1
220	TI	1025648848	CEBALLOS	LAYTON	WYDOJAS	DAMYAN	16	0	M	11	CAA	X								1
221	TI	1056613748	GOMEZ	GUTIERREZ	ANA	SOFIA	17	0	F	11	CAA	X								1
222	TI	1042257340	LAYTON	DIAZ	NATHALIA		16	0	F	11	CAA	X								1
223	TI	1031652718	MORA	BOTA	JAVIER	KALEY	17	0	F	11	CAA	X								1
224	TI	1118148104	NOGSA	MARTINEZ	CARLOS	JULIO	17	0	M	11	CAA	X								1
225	TI	1031648997	PASTRAN	BOTA	WENDY	ALEJANDRA	18	0	F	11	CAA	X								1
226	TI	1145224715	RINCON	ORTEGA	MIAA	MICHELLE	17	0	F	11	CAA	X								1
227	TI	1118148201	RODRIGUEZ	HENDE	HAROLD	SANTIAGO	17	0	M	11	CAA	X								1
228	CC	1065443835	RODRIGUEZ	HENDE	MIGUEL	ANGEL	19	0	M	11	CAA	X								1
229	TI	1053003207	ROJAS	FRANCIA	SERGIO	ANDRES	17	0	M	11	CAA	X								1
230	TI	1118148211	SALON	HIPOLITO	MARIA	ARGENIS	18	0	F	11	CAA	X								1
231	TI	1118148220	VEGA	RAMIREZ	DARCY	JASYN	17	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: 231 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 231 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL GIRALDO CARO

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

16738

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - GUINEA N

MUNICIPIO: SACAMA — CODIGO DANE: 85315 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285315000101

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

CONTRATO No.: UM 0001 DEL 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	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de derechos recibe el complemento alimentario								Total días de consumo
1	RC	1118140702	CARRILLO	GARCIA	EMMA	LUCIANA	6	0	F	0	CAA	X								1
2	RC	1222132930	RODRIGUEZ	TELLEZ	JHOEL	SNYDER	5	0	M	0	CAA	X								1
3	TI	1118140851	CARRILLO	GARCIA	JOSUE	DAVID	8	0	M	2	CAA	X								1
4	TI	1118020444	RODRIGUEZ	GARCIA	DIANA	PAOLA	10	0	F	3	CAA	X								1
5	-	1222113907	PASTRAN	BOTIA	YELBY	GABRIELA	10	0	F	4	CAA	X								1
6	TI	1222116131	ROBALLO	TELLEZ	HARBY	ADRIAN	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: 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 JUAN GABRIEL GIRALDO CANO

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

16739

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SACAMA — CODIGO DANE: 85315

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - LOS ANGELES

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285315000151

MES DE ATENCIÓN: MARZO

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	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al mes correspondiente 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	TI	1118646455238	RODRIGUEZ	CANELO	VICTOR	ELIAS	7	0	M	1	CAA	X								1
2	RC	1232126459	MARTINEZ	VARGAS	JUAN	ESTEBAN	7	0	M	2	CAA	X								1
3	TI	1119186227	CERINZA	ALCANTAR	KAROL	ISABELLA	8	0	F	3	CAA	X								1
4	TI	1118850428	VILLAMIZAR	BARON	FREDDY	STIVEN	10	0	M	3	CAA	X								1
5	TI	1119185861	CERINZA	ALCANTAR	CARLOS	DAVID	11	0	M	5	CAA	X								1
6	TI	1119185883	CERINZA	ALCANTAR	YESSIKA	ANYELLY	12	0	F	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: 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 JUAN GABRIEL OSWALDO CARO

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 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 las resmas.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16740

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SACAMA CÓDIGO DANE: 85015

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LIA-0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - MACUEQUE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285015000134

MES DE ATENCIÓN: MARZO

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 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	1118148715	RODRIGUEZ	PEREZ	ARIS	JOSE	6	1	M	0	CAA	X								1
2	TI	1115738557	ALFONSO	BARRIOS	EZEQUIEL		11	1	M	1	CAA	X								1
3	TI	1048823421	CEPEDA	BUITRAGO	YEICOL	JHEZNY	6	1	M	2	CAA	X								1
4	RC	1118168888	MURILLO	MURALLO	MIGUEL	ANDRES	7	1	M	2	CAA	X								1
5	RC	1118148515	BOTTIA	RODRIGUEZ	KELLY	YOJANA	8	1	F	3	CAA	X								1
6	TI	1118884081	CORRENO	GUTIERREZ	MARCL	LUCIANA	9	1	F	4	CAA	X								1
7	TI	1118148573	RODRIGUEZ	PEREZ	JAMES	DAVID	10	1	M	4	CAA	X								1
8	TI	1048822837	CEPEDA	BUITRAGO	WINDY	JOHANA	11	1	F	5	CAA	X								1
9	TI	1118148538	CERINZA	GONZALEZ	FRANCY	TATIANA	11	1	F	6	CAA	X								1
10	TI	1118149581	RISCANEVO	INFANTE	EDWARD	DANIEL	10	1	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: 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: JUAN GABRIEL GIRALDO CARO

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 los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- El cuidado del ambiente y 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, enmendaduras que garanticen la validez del mismo.

16741

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SACAMA CODIGO DANE: 85315

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UNICOOT DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - MARIA GORETTY

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285315000011

MES DE ATENCION: MARZO

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 ETNICA	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
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	39172153	HERAZO	VARGAS	JULIANA	ISABEL	9	0	F	3	CAA	X								1
2	TI	1222129490	BARRIOS	BLANCO	NICOLAS		8	0	M	2	CAA	X								1
3	WS	1465465610	SUAREZ	GIMENEZ	YOHANDRY		9	0	F	3	CAA	X								1
4	TI	1118148587	VARACACHA	VALDERRAMA	IAN	NICOLAS	8	0	M	3	CAA	X								1
5	RC	1031408138	AVELLANEDA	FONTECHA	ANDRES	FELIPE	8	0	M	3	CAA	X								1
6	TI	1049204244	CARREÑO	GUEVARA	JORGE	SANTIAGO	8	0	M	3	CAA	X								1
7	RC	1118871858	FONSECA	LIZARAZO	DYLAN	FERNANDO	8	0	M	3	CAA	X								1
8	TI	1049204205	GONZALEZ	VALDERRAMA	EDWIN	FABIAN	10	0	M	4	CAA	X								1
9	TI	1013275562	DELGADO	CIFUENTES	DILAN	JOSEPH	11	0	M	5	CAA	X								1
10	TI	1058213863	MENDOZA	TIGUE	JHON	ALEXANDER	12	0	M	5	CAA	X								1
11	TI	1222114923	RODRIGUEZ	MOJICA	CRISTIAN	NICOLAS	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: 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: JUAN GABRIEL GIRALDO CARO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de cada documento soporte y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/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.

16742

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SACAMA CÓDIGO DANE: 85315

OPERADOR: FEDAC S.A.S.

CONTRATO No. LIM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SANTA TERESA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285315000127

MES DE ATENCION: MARZO

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
												1								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario								
1	RC	1122131638	GOYENECHE	VALDERRAMA	ELIANA	SOFIA	8	0	F	3	CCA	X								1
2	RC	1118688110	POVEDA	CRISTANCHO	JOSE	EMILIANO	9	0	M	3	CCA	X								1
3	RC	1118146888	GARZON	VALDERRAMA	ANA	MARIA	7	0	F	1	CCA	X								1
4	NES	9605466811#####	MARTINEZ	GARRIDO	JOSHUA	SANTIAGO	8	0	M	1	CCA	X								1
5	RC	1118146870	VEGA	RAMIREZ	MARIA	TATIANA	7	0	F	1	CCA	X								1
6	NES	9605464965200	GARCIA	DIAZ	PAOLA	CAROLINA	14	0	F	2	CCA	X								1
7	TI	1118146850##	COTRINA	ACOSTA	JUAN	DIEGO	8	0	M	3	CCA	X								1
8	RC	1122123706	RESTREPO	MELO	JUANITA	CAMILA	9	0	F	3	CCA	X								1
9	TI	1050334700	PEREZ	NIÑO	JUAN	CARLOS	9	0	M	4	CCA	X								1
10	TI	1115864161	ROJAS	MORA	NICOLE	HADET	9	0	F	4	CCA	X								1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES BIMENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 10 RACIONES BIMENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 10 PREPARADA EN SITIO: [X] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO JUAN GABRIEL GIRALDO CARO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El diligenciamiento de este documento correcto y detallado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y esta 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.

818

16743

Apúrate | 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 ANTONIO NARIÑO			CÓDIGO DANE	185315000084
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SACAMA			CÓDIGO DANE	85315
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JUAN GABRIEL GIRALDO CARO				

CERTIFICACIÓN

El suscrito Rector de la institucion 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
ANTONIO NARIÑO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	225	15	3,375	
	RI				
GUAYABAL	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	6	15	90	
	RI				
LOS ANGELES	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	6	15	90	
	RI				
MACUEQUE	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	10	15	150	
	RI				
MARIA GORETTY	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	13	15	195	
	RI				
SANTA TERESA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	10	15	150	
	RI				
TOTAL		270	15	4,050	

CAIM/CAIT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde
ALMUERZO = Almuerzo
RI: Ración Industrializada

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	0	60	0	4
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	1650	0	110
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	120	0	8
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	2220	0	148
GRAN TOTAL	0	4050	0	270

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	4 Abril	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR:					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	JUAN GABRIEL GIRALDO CARO				

1759

Prosperidad | CASANARE | Educación

16744

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: YOPAL — CODIGO DANE: 85315
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: MI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE PRINCIPAL
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185315000284
MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sede	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (1-31) en cada columna la entrega del Complemento Alimentario. Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
30	2	1233123315	MARTINEZ		ADAMS	MIRIAM	5	3	P	2	CCA	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
31	5	1233125661	MEJIA		RESTREPO	ETHAN	5	3	M	2	CCA	x	x	X	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
32	5	5436088	PARADA		VILLAMIZAR	ELIMER	10	3	M	2	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
33	6	1118146656	PARRA		LEON	JULIAN	5	3	M	2	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
34	5	1482464660014	SUAREZ		JIMENEZ	THOMATAS	11	3	M	2	CCA	x	x	x	X	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
35	2	1094683149	SUAREZ		RINCON	MAIC	6	3	P	2	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
36	6	1118146857	TORRES		ORTEGA	EMMANUEL	7	3	M	2	CCA	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
37	2	1052820154	TORRES		PARADA	ANA	7	3	F	2	CCA	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
38	2	1080882748	VILLAMIZAR		CADENA	CRISTOFER	9	3	M	2	CCA	x	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
39	5	1227125180	ROLA		CHAPARRO	JOSE	8	3	M	2	CCA	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	15
40	2	1118148615	MOTTA		GARZON	DANIEL	8	3	M	2	CCA	x	x	X	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	15
41	2	1148227310	CORDERO		RACHOL	DANNA	9	3	F	2	CCA	x	x	x	X	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	15
42	5	1118863062	ESPARZA		CORREA	JOHAN	13	3	M	2	CCA	x	x	x	x	X	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	15
43	2	1082254808	CISTERA		MESA	JORGE	8	3	M	2	CCA	x	x	x	x	x	X	x	x	x	x	X	x	x	x	x	15
44	2	1124440838	ESTUPIÑAN		CARRILLO	ANA	8	3	F	2	CCA	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	x	X	x	x	x	15
45	2	1118148622	HERNANDEZ		BALAGUERA	TANIA	8	3	F	2	CCA	x	x	x	X	x	x	x	X	x	x	x	x	X	x	x	15
46	2	1118148597	HERNANDEZ		AVELLANEDA	DANIEL	8	3	M	2	CCA	x	x	x	x	X	x	x	x	X	x	x	x	x	X	x	15
47	2	7020143	LEAL		PERALTA	GABRIELES	8	3	F	2	CCA	x	x	x	x	x	X	x	x	x	X	x	x	x	x	X	15
48	2	1118850058	MORENO		RAMOS	LEYARD	8	3	M	2	CCA	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	X	x	x	x	x	15
49	2	1227125026	PEREZ		MARTINEZ	DANIEL	10	3	M	2	CCA	x	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	X	x	x	x	15
50	2	1067930603	PINTO		OCHOA	SALOME	8	3	F	2	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	X	x	x	15
51	2	1227125004	RAMOS		QUITIAREZ	DYSTAN	8	3	M	2	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	X	x	15
52	2	1227124908	RICARDO		ADAMS	DILAN	8	3	M	2	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	X	15
53	2	1118148603	RICARDO		CARRILLO	LUIS	8	3	M	2	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	15
54	2	1118870064	RODRIGUEZ		GARCIA	ZAMAY	8	3	F	2	CCA	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x	x	15
55	2	1118148613	SALAZAR		BURGOS	NICOLLE	8	3	F	2	CCA	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x	15
56	2	1227124702	SOLEDAD		SOSA	SALOME	9	3	F	2	CCA	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	15
57	2	1227124764	VALDERRAMA		PEÑA	ESNER	9	3	M	2	CCA	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	15
58	2	1085852500	VILLAMIZAR		CADENA	EMANUELLE	11	3	F	2	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
59	2	1118148579	ADAME		VELASCO	NICOLAS	10	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
60	2	1118850706	ALVARADO		ALARCON	DANA	9	0	F	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
61	2	1118148571	BARRERA		TOSCANO	LUAN	12	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
62	2	1118148588	BOSA		CARRILLO	MIGUEL ANGEL	9	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
63	2	1118148754	CORREA		TSUCANO	ANTONELLA	9	0	F	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
64	2	1118148568	DIAZ		CARREÑO	ELIZETH	10	0	F	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
65	2	1118850660	ESTUPIÑAN		CARRILLO	LUIS FELIPE	9	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
66	2	1118870518	ESTUPIÑAN		RUEDA	MIGUEL ANGEL	10	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
67	2	1118134707	GALINDO		ZARATE	MARIA ISABELLA	12	0	F	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
68	2	1118148594	GONZALEZ		SUAREZ	ANDY VALENTIN	10	0	F	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
69	2	1118148607	LEON		OCHOA	SHARIA SOFIA	12	0	F	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
70	2	1118850726	SIERRA		GOYENECHE	CALEB YOEL	10	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
71	2	1118848756	MURCIA		PONEDA	DILAN SANTIAGO	9	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
72	2	1118868661	OLIVOS		BARRAGAN	ASHLEY SAMANTHA	9	0	F	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
73	2	1118870181	RODRIGUEZ		LARA	MARIA	10	0	F	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
74	2	1227125177	ROMERO		VASQUEZ	EMANUEL	12	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
75	2	1118148581	ROSAS		MELLA	HERNANDO	12	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
76	2	1118148749	SUAREZ		RINCON	MIGUEL SANTIAGO	10	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
77	2	1118148608	TORRES		ORTEGA	ALEJANDRO	12	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15
78	2	1118148611	VARGAS		VASQUEZ	VALENTINA	11	0	M	4	CCA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	15

096

Alimentos | CASANARE | Educación

16945

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SACAMA — CODIGO DANE: 85315
OPERADOR: FEDAG S.A.S.
DESTINATARIO: UAI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO ANTONIO NARIÑO
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185315000094
MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO 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	Zona	Grado Cursando	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Coloque 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 si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
99		1222[illegible]5000	BLANCO	CARRILLO	ERICK	[illegible]	11	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
100		1192[illegible]4884	BETHA	VIRACACHA	SARETH	[illegible]	10	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
101		1005[illegible]750	[illegible]	MENDIVELSO	ANDRES	[illegible]	12	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
102		1222[illegible]5978	CARR[illegible]O	MUNCIA	JUAN	[illegible]	11	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
103		1222[illegible]5966	CARR[illegible]O	MUNCIA	MARIA	[illegible]	11	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
104		1192[illegible]8900	CASTILLO	BOTHA	JUAN	PABLO	11	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
105		1189[illegible]4582	CONEZ	RINCÓN	JULIER	ORLANDO	10	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
106		1192[illegible]735	GONZALEZ	MONTOYA	MARIA	[illegible]	10	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
107		1222[illegible]4923	GUALTERO	PICO	VALERIA	[illegible]	11	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
108		1120[illegible]981	HERNANDEZ	PONEDA	SAMUEL	[illegible]	10	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
109		1118[illegible]4071	[illegible]	PINILLA	HECTOR	DAVID	11	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
110		6400[illegible]	[illegible]	MENDIETA	CRISTIAN	VALENTINA	10	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
111		1222[illegible]1768	MARTINEZ	ADAME	SOPHIA	[illegible]	11	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
112		1192[illegible]7284	RODRIGUEZ	MEDINA	JUAN	FERNANDO	10	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
113		1118[illegible]4732	[illegible]	GARZON	RONNIEL	ALFONSO	11	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
114		1189[illegible]4501	[illegible]	CAZORLA	ROBELIS	[illegible]	12	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
115		1118[illegible]4506	[illegible]	GONZALEZ	YESID	ARLEY	10	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
116		1049[illegible]716	[illegible]	CERINZA	FRANKLIN	DAMIAN	11	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
117		1029[illegible]820	[illegible]	PINACO	DANIEL	SANTIAGO	11	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
118		1118[illegible]4977	[illegible]	DUARTE	DARWIN	JAVIER	12	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
119		1049[illegible]716	[illegible]	CERINZA	EVELIN	NATALIA	11	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
120		1157[illegible]573	CARR[illegible]O	SUAREZ	OSCAR	SANTIAGO	12	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
121		1192[illegible]39	[illegible]	PONEDA	DANIEL	[illegible]	11	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
122		1118[illegible]460	[illegible]	VALDERRAMA	LIDA	MARIA	11	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
123		1049[illegible]15	[illegible]	VALDERRAMA	LIZETH	CAMila	12	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
124		1118[illegible]620	HERNANDEZ	GUTIERREZ	YULETH	VALERIA	11	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
125		1029[illegible]33	BELLO	JIMENEZ	ANDERSON	LEANDRO	11	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
126		1029[illegible]32	MELO	JIMENEZ	RONAL	DAVID	11	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
127		1049[illegible]253	[illegible]	TORRES	PEDRO	PABLO	12	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
128		1118[illegible]4977	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	12	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
129		1189[illegible]4231	[illegible]	REYES	[illegible]	[illegible]	12	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
130		1222[illegible]488	PEREZ	MARTINEZ	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
131		1149[illegible]8606	PRECIADO	HERNANDEZ	JUDAS	FELIPE	12	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
132		1124[illegible]953	[illegible]	SANCHEZ	[illegible]	[illegible]	12	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
133		1029[illegible]997	ROCANDIO	TALAVERA	HEIDER	DAVID	12	0	M	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
134		9665[illegible]78	[illegible]	CONTRERAS	AMANDA	[illegible]	12	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
135		1118[illegible]815	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
136		7138[illegible]69	[illegible]	GARZON	FRANCISCA	[illegible]	14	0	F	6	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
137		1118[illegible]4934	SUAREZ	MARQUEZ	SAMUEL	DAVID	11	0	M	6	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
138		1118[illegible]4777	SUAREZ	MORENO	[illegible]	[illegible]	11	0	M	6	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
139		1118[illegible]4485	[illegible]	[illegible]	YOMY	ANDRES	12	0	F	6	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
140		1222[illegible]8079	TORRES	PINILLA	SARA	VALENTINA	11	0	F	6	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
141		1118[illegible]8605	VALDERRAMA	PIÑA	HALLEN	[illegible]	12	0	F	6	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
142		1118[illegible]5080	[illegible]	VELASCO	DANN	[illegible]	11	0	F	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
143		1149[illegible]913	[illegible]	LOPEZ	EDWIN	[illegible]	11	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
144		1126[illegible]458	[illegible]	AVELLANEDA	ERLEN	DAVID	10	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
145		4640[illegible]11	[illegible]	PEREZ	JESUS	ADRIAN	12	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
146		1201[illegible]662	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
147		1049[illegible]241	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

1964

Alimentación | CASANARE | Educación

16746

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SACAMA — CODIGO DANE: 85315
OPERADOR: PROAD S.A.S
CONTRATO No: LIC 5051 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185315000084
MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SISBÉN	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día total 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 el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario															
146	3	1193996859	[illegible]	ALCANTAR	MARIA	[illegible]	15	0	1	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
149	3	1002787125	[illegible]	DIAZ	DANNY	ALEJANDRA	13	0	1	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
150	3	1052900161	[illegible]	MEJIA	VALERIA	SOFIA	14	0	1	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
151	3	1118145369	[illegible]	CERVERA	ELVIN		15	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
152	3	1193726807	[illegible]	LORA	FRANKLIN	ESTIVEN	16	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
153	3	1118146472	[illegible]	BARRERA	ANDRES	FELIPE	12	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
154	3	1193146870	[illegible]	NIÑO	HAROLD	MIGUEL	12	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
155	3	1118145429	[illegible]	VALDERRAMA	HERMISON	ORLEY	13	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
156	3	1193137205	[illegible]	MARTINEZ	ANDREA	CAMILA	15	0	F	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
157	3	1118146098	[illegible]	CAMACHO	VILLALOBOS	STEBIN	15	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
158	3	1118145367	[illegible]	ZAMBRANO	ANDERSON	LUIS	14	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
159	3	1118937736	[illegible]	SALON	LEONARDO		14	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
160	3	1118145401	[illegible]	MENDOZA	HELEN	VALERIA	13	0	F	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
161	3	1118146354	[illegible]	DUARTE	YOLIMAR	ISABEL	15	0	M	7	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
162	3	1029652561	[illegible]	MEDINA	INGRID	ALEJANDRA	15	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
163	3	1030086256	[illegible]	CRISTANCHO	DANY	VALENTINA	14	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
164	3	1118145350	[illegible]	OCHOA	ANGIE	CAROLINA	16	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
165	3	1029653565	[illegible]	CARRILLO	HEYDER	DAVID	16	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
166	3	1029655067	[illegible]	SOTA	ISCEL	VALERIA	14	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
167	3	1118146447	[illegible]	[illegible]	DANNA	CAROLINA	13	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
168	3	1029657140	[illegible]	REGINA	LAURA	VALENTINA	13	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
169	3	1057549943	[illegible]	CORREA	YENNIFER	ANDREA	13	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
170	3	1029657004	[illegible]	ATLANTA	MARCOS	ESTEBAN	14	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
171	3	1118146434	[illegible]	MARTINEZ	OSMAR	MIGUEL	13	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
172	3	1084298962	[illegible]	HERNANDEZ	NERLY	YORIA	14	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
173	3	1029659945	[illegible]	PEÑALOZA	SHIRLEY	CAMILA	13	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
174	3	1118577459	[illegible]	GAMBOA	ROBELYS	ANGELICA	14	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
175	3	1118146436	VALDERRAMA	SOTA	JHON	ARLEY	14	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
176	3	1118146361	VALDERRAMA	JOYA	EDER	SAMUEL	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
177	3	1118546730	ROMERO	RAMOS	[illegible]	ALEJANDRA	15	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
178	3	1118146231	ROMERO	VELASCO	MARY	LAURY	16	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
179	3	1118880554	ALARCON	CERQUA	NICOLE	STHEFANY	16	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
180	3	1118146257	[illegible]	OCHOA	[illegible]	NATALIA	16	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
181	3	1084298001	[illegible]	MENDIVELSO	MARCOS	ANTHONY	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
182	3	1048821099	[illegible]	MATEUS	JULIANY	STHEFANY	16	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
183	3	1118640000	[illegible]	SALON	[illegible]	[illegible]	16	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
184	3	1118146084	[illegible]	VALDERRAMA	[illegible]	[illegible]	16	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
185	3	1118146385	[illegible]	LANCH	[illegible]	[illegible]	14	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
186	3	1193962277	[illegible]	SARRIAGAN	[illegible]	[illegible]	14	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
187	3	1118146380	[illegible]	LEON	[illegible]	[illegible]	14	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
188	3	1118146401	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
189	3	1084298040	[illegible]	LOPEZ	[illegible]	[illegible]	14	0	F	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
190	3	1118146329	[illegible]	LOPEZ	[illegible]	[illegible]	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
191	3	1118146377	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
192	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
193	3	1029660100	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
194	3	1029660100	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
195	3	1029660100	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
196	3	1029660100	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
197	3	1029660100	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
198	3	1029660100	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
199	3	1029660100	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
200	3	1029660100	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15	0	M	8	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

1674

Alimentación | CASANARE | Educación

16747

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SACAMA — CODIGO DANE: 85315

OPERADOR: FEDAS S.A.S

CONTRATO No: LP 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 385315000084

MES DE REPORTE: 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	Sisbén	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día Mes al cual corresponde la entrega del complemento Alimenticio														Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
												Totalmente en clase sin ausentes - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio															
107	3	1116022058	DIAZ	GONZALEZ	EDGAR	CAMILO	17	0	M	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
108	3	1118440021	ROMERO	PARDO	JACOB	ARIEL	15	0	M	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
109	3	1115140228	CANTOR	MENDIVELSO	JONATHAN	FERNANDO	17	0	M	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
206	3	1116128812	CABRILLO	SUAREZ	DANERY	TALIANA	14	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
304	3	1006291826	CUESTA	MORA	VANESA	ALEJANDRA	17	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
305	3	1122918648	ROMERO	VARGAS	ANA	SOFIA	16	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
306	3	1051286707	CAMACHO	ALVARADO	CARLA	FERNANDA	17	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
307	3	1116549203	MARTIN	ESCHENCHE	MARIA	DAYANA	16	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
308	3	1116549202	MARIA	MURILLO	CARLOS	ALBERTO	17	0	M	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
309	3	1120148313	PARRA	CASERES	SANTOS		16	0	M	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
307	3	1116748334	TAVERA	ESPITIA	ACOL	DAYANA	15	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
208	2	1116[illegible]19	RAMOS	RODRIGUEZ	EDNA	YULIETH	16	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
209	1	1116148321	ROCABLEVO	LAGOS	DIANA	DARLY	16	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
210	2	1120601305	ROCABLEVO	TALADICHE	JESSICA	SOFIA	18	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
211	2	1120601311	RODRIGUEZ	YENES	STEVEN	ALEJANDER	18	0	M	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
212	2	1116748345	RUIZ	SOTA	KAROL	MIGUEL	15	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
213	1	1075218815	SALAMANCA	PELAYO	DEISY	YULIS	17	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
214	2	1120644870	TORCIA	MAMBRA	ADELY	ALEJANDRA	15	0	F	10	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
215	2	1116729340	ALARCON	CEPEDA	SARA	MARCI	18	0	F	11	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
216	2	1240724230	ALARCON	MORA	EVELIN	ROXANA	17	0	F	11	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
217	2	1116908309	CABRERA	DUARTE	SENA	MARIBEL	17	0	F	11	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
218	2	1116928707	CAMARGO	REBOLLO	DANIELA	CONSTANZA	20	0	F	11	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
219	2	1116140139	CARVAJAL	SUAREZ	HELEN	DAYID	18	0	M	11	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
220	2	1120643846	CERALLOS	LAYTON	NICOLAS	DANIEL	16	0	M	11	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
221	2	1116612199	GOMEZ	GUTIERREZ	ANA	SOFIA	17	0	F	11	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
222	2	1120597340	LAYTON	DIAZ	NATALIA		16	0	F	11	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
223	2	1091007716	MORA	SOTA	JAVIER	ARLEY	17	0	F	11	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
224	2	1116140154	NOSSA	MARTINEZ	CARLOS	JULIO	17	0	M	11	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
225	2	1091048897	PASTRAN	SOTA	WENDY	ALEJANDRA	16	0	F	11	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

(Edad: Debe estar actualizada cada año)

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 3375 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 3375 PREPARADA EN SITIO: X REDISTRIBUIDA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL OTALORA DAZA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
[illegible]

76748

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SUBARIEN

MUNICIPIO: SACAMA — CÓDIGO DANE: 85174 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285174000151

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

CONTRATO No: LAE 0851 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	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (4 al 22) en el que corresponde la entrega del complemento alimenticio. Número de días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe complemento alimenticio															Total días de consumo
												4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	
1	3	1116467[illegible]	CARRILLO	GARCIA	ENDER	[illegible]EIMAR	6	0	F	0	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1221[illegible]0909	RODRIGUEZ	TELLEZ	ANGEL	ESTIVEN	5	0	M	0	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1116[illegible]6801	CARRILLO	GARCIA	JOSUE	DAVID	8	0	M	2	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1116[illegible]0444	RODRIGUEZ	GARCIA	Sharick	[illegible]ACOLA	10	0	F	4	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1221[illegible]4807	HUERTAS	BOTIA	PEDRO	GABRIELA	10	0	F	4	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1221[illegible]3101	HUBALLO	TELLEZ	HARRY	ADRIAN	10	0	M	4	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TIPO DE DOCUMENTO: (Vea la convención al pie)

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: PEDRO S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL OLALDE CARO

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento físico y debidamente diligenciado debe reposar en el Establecimiento Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los directivos y/o supervisores del mismo.
- El cuidado del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La forma de cuidado documento físico de almacenado del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la veracidad del mismo.

964

16749

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SACAMA — CÓDIGO DANE: 85315

OPERADOR: FEDAD S.A.S.

CONTRATO No: LPA 001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - LOS ANGELES

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285315000761

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 (día) 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	1006896539	RODRIGUEZ	CAMILO	VICTOR	ELIAS	7	0	M	1	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	5	1007126470	MARTINEZ	VARGAS	JUAN	ESTEBAN	7	0	M	1	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1119[illegible]	CERINZA	ALCANTAR	KAROL	MARCELO	8	0	F	2	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1118[illegible]	GUAMBIA	BARON	PRECIOSY	ISRAEL	10	0	M	4	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1120[illegible]	CERINZA	GUACHETA	CARLOS	DAVID	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	3	1116[illegible]	CERINZA	ALCANTAR	YESSICA	ANYELUT	12	0	F	6	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

TIPO: TI= T.I. CC= C.C. NV= N.V. PE= PERMISO ESPECIAL

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 99 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 99 PREPARADA EN SITIO: X REDISTRIBUIDOR: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAD S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL GIRALDO CANO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- Diligencie de esta documento manera y adecuadamente siguiendo este instructivo conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos de Modalidad PAE y estar dispuestos para consulta de los avances y/o supervisores del mismo.
- Es producto del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de estas hojas.
- La no del presente documento no fe la veracidad del contenido del mismo de la inequidad, irregular y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras para garantizar su veracidad del mismo.

16750

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: YOPAL — CODIGO DANE: 85315
OPERADOR: FEDAO S A S
CONTRATO No: LM 030 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - MACUEQUE
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285315000134
MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

#	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 Escolaridad	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la real vega del Complemento alimentario														Total días de consumo
												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	TI	1192 [illegible]	RODRIGUEZ	PEREZ	[illegible]	JOSE	8	O	M	3	CUA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	TI	1192 [illegible]	ALFONSO	BARRIOS	[illegible]	[illegible]	11	O	M	5	CUA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	TI	1192 [illegible]	CERVERA	BUITRAGO	YEISON	JHEDAN	8	O	M	3	CUA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	TI	1192 [illegible]	MURILLO	HAYAMO	MIGUEL	ANDRES	7	O	M	2	CUA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	TI	1192 [illegible]	BOTTIA	RODRIGUEZ	[illegible]	YOHANA	8	O	F	3	CUA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	TI	1192 [illegible]	CAMPOS	GUTIERREZ	MARIA	LUCIANA	9	O	F	4	CUA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	TI	1192 [illegible]	RODRIGUEZ	PEREZ	JAMES	DAVID	10	O	M	4	CUA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	TI	1192 [illegible]	CERVERA	BUITRAGO	[illegible]	JOHANA	11	O	F	5	CUA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	TI	1192 [illegible]	CERVERA	GONZALEZ	[illegible]	TATIANA	11	O	F	6	CUA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	TI	1192 [illegible]	PASCANEVO	INFANTE	EDWARD	DANIEL	10	O	M	5	CUA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

Total días este estudiante o joven

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS COLT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS COLT: ____ 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: FEDAO S A S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL CAPACHO CARO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
1. Diligenciar de este documento original y mantenerlo disponible para ser consultado por el Supervisor del Contrato o los Profesionales Territoriales del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vecinos y ciudadanos del mismo.
2. En ningún caso este documento debe ser modificado, borrar o alterar los datos registrados.
3. La firma del presente documento da fe y verifica que el contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
4. El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

9761

16751

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: YOPAL — CODIGO DANE: 85315
OPERADOR: TECHO S.A.S
CONTRATO No: LP 001-2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - MARIA OSORIO
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 385315000011
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo (F o M)	Grado de escolaridad	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Diligencie el día, MES el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario														Total días en los que asistió
												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	1007[illegible]10	HORAZO	VARGAS	[illegible]	ISABEL	9	0	F	3	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	12	[illegible]	REYES	[illegible]	[illegible]	ANDRES	7	0	M	1	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	2	[illegible]	VANEGAS	VALLESTRAMA	[illegible]	NICOLAS	8	0	M	2	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	2	[illegible]	BARRIOS	BLANCO	NICOLAS		8	0	M	2	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	5	[illegible]	SUAREZ	GIMENEZ	[illegible]		9	0	F	3	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	2	[illegible]	GONZALEZ	SUAREZ	ANA	VALERIA	10	0	F	3	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	2	[illegible]	AVELLANEDA	FONTECHA	ANDRES	FELIPE	8	0	M	2	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	5	[illegible]	FONSECA	LORANZO	DYLAN	FERNANDO	8	0	M	2	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	2	[illegible]	CHIRIÑO	CUEVANA	JORGE	SANTIAGO	8	0	M	2	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	5	[illegible]	GONZALEZ	VALDERRAMA	EDWIN	FABIAN	10	0	M	4	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
11	2	[illegible]	RODRIGUEZ	MOJICA	CRISTIAN	NICOLAS	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
12	2	[illegible]	DELGADO	SALDAÑA	JOHN	JOSEPH	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
13	2	[illegible]	MENDOZA	TELLO	JHON	ALEXANDER	12	0	M	6	CCA	X	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 ORDINARIAS 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: TECHO S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL GIRALDO CARO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta lo:
- El archivo de este documento reposa y debidamente diligenciado, como soporte conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y debe disponerlos con corte de los periodos y/o cuando sea de interés.
- En caso de anulación del registro diario, hacer observación de las razones.
- La firma del presente documento da fe a la veracidad de lo consignado en el mismo por lo cual seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras (uno por otro o valor de mas).

16752

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SACAMA — CODIGO DANE: 85315

OPERADOR: PECMS S.A.S

CONTRATO No.: AV-0091-2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SANTA TERESA

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285315000137

MES DE ATENCION: 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 ESCOLAR	ETAPA DE DESARROLLO	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil en el que corresponda 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	TI	[illegible]	GUTIERREZ	VALDERRAMA	CLARA	SOFIA	10	1	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	TI	[illegible]	PEREZ	CRISTANCHO	[illegible]	EMILIANO	9	1	M	3	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	TI	[illegible]	GARZON	VALDERRAMA	ANA	ISABELA	7	1	F	1	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	TI	1042468[illegible]	MARTINEZ	QUIROZ	JOSE	SANTIAGO	8	1	M	1	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	TI	[illegible]	VEGA	RAMIREZ	MARIA	TATIANA	7	1	F	1	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	TI	1098[illegible]	GARCIA	DIAZ	PAULA	CAROLINA	14	1	F	8	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	TI	[illegible]	CORTINA	SOSA	JUAN	DIEGO	8	1	M	3	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	TI	[illegible]	RESTREPO	MELO	[illegible]	CAMILA	9	1	F	3	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	TI	[illegible]	PEREZ	NIÑO	JUAN	CARLOS	9	1	M	4	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
10	TI	[illegible]	PULIDO	SILVA	[illegible]	[illegible]	9	1	F	4	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*SNAJ: Sin información y/o pendiente

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALV: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALV: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ N SUSTITUCIONADA: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ N SUSTITUCIONADA: _____ CATERING: _____

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible] PECMS S.A.S

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL GIRALDO CARO

Observaciones

NOTA: El operador es responsable de entregar el servicio en las instalaciones educativas desde inicio de cuarto

- El archivo de este documento (físico y documento digital) será de responsabilidad conjunta entre los operadores, Técnico Administrativo del Proyecto PAE y Rector o coordinador. Incluido de los vehículos y la supervisión del mismo.
- Diligenciar del cuidado del medio ambiente. Hacer uso de ellos 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 con el fin garantizar la validez del mismo.

16753

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 96.14

MUNICIPIO DE SAN LUIS DE PALENQUE

A69

16754

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

1770

16755

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

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNCO FRANCISCO LUCEA			CÓDIGO DANE	185325000597
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE			CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO				

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
ALGODONAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	1	8	
	RI				
CABUYARO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	1	8	
	RI				
CRISTO REY	CAJM/CAJT				Por falta de docente no se presento servicio el dia 01 de marzo de 2024
	ALMUERZO				
	RI				
EL GARRANCHO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	1	12	
	RI				
EL JARDIN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	1	12	
	RI				
EL MEREY	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	21	1	21	
	RI				
EL PALMAR DE GUANAPALO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	28	1	28	
	RI				
EL SOCORRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	1	7	
	RI				
EL TIGRE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	1	12	
	RI				
HUGO GAMBOA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	390	1	390	
	RI				
JAGUEYES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	1	18	
	RI				
LA BARQUAREÑA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	32	1	32	
	RI				
LA BENDICION	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	1	7	
	RI				
LA ESPERANZA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	1	12	
	RI				
LA NEVERA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	1	8	
	RI				

1-711

96756

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNICO FRANCISCO LUCEA			CÓDIGO DANE	185325000597
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE			CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO				

LA PALESTINA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	1	16	
	RI				
LA RIVERITA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	22	1	22	
	RI				
LA SELVA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	9	1	9	
LA AVENTUROSA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	1	13	
	RI				
LA VICTORIA	CAJM/CAJT				Según acta de comité N°1 se define atención bajo modalidad ración industrializada, mientras se logra la contratacion de la manipuladora
	ALMUERZO				
	RI	8	1	8	
LAS CALLES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	1	14	
	RI				
LAS CAÑAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	1	14	
	RI				
LAS DELICIAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	1	6	
	RI				
MIRAMAR DE GUANAPALO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	17	1	17	
	RI				
MORICHAL	CAJM/CAJT				No se presentó servicio el 01 de marzo de 2024
	ALMUERZO				
	RI				
PALMARITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	1	7	
	RI				
PIRICHIGUA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	1	9	
	RI				
PLATANALES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	17	1	17	
	RI				
SAMAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	1	6	
	RI				
SAN FRANCISCO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	17	1	17	
	RI				
SAN RAFAEL DE GUANAPALO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	26	1	26	
	RI				
SANTA ANA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	1	14	
	RI				
SANTA HERCILIA	CAJM/CAJT				Por falta de docente no se presento servicio el dia 01 de marzo de 2024
	ALMUERZO				
	RI				
TOTAL		790	1	790	

1792

16757

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

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNCO FRANCISCO LUCEA			CÓDIGO DANE	185325000597
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE			CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE MARZO DE 2024	Hasta	01 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO				

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	773	17	790
GRAN TOTAL	**0**	**773**	**17**	**790**

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:	San Luis de Palenque.					
FECHA:	DÍA	5	03/20	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO					

1772

16758

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

1774

16259

Gobierno | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: LIC 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ALBERTO NAL
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285426000711
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 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	[illegible]	BECERRA	GOMEZ	[illegible]	JOSE	7	0	M	1	CAA	X	1
2	RC	[illegible]	YURBY	RICAURTE	[illegible]	DAYANA	8	0	F	1	CAA	X	1
3	RC	[illegible]	YELANDIA	ORTIZ	CRISTIAN	DAVID	8	0	M	1	CAA	X	1
4	RC	[illegible]	BOTELLO	ORTIZ	MARIS...	LUCIA	8	0	F	2	CAA	X	1
5	TI	[illegible]	IBARRA	ZAMBRANO	HECTOR	YAIR	8	0	M	2	CAA	X	1
6	RC	[illegible]	NAVARRA	GARCES	MAURICIO	MAYIMOO	8	0	M	4	CAA	X	1
7	TI	[illegible]	JIMENEZ	PADILLA	[illegible]	WILENA	12	0	F	6	CAA	X	1
8	[illegible]	[illegible]	ORTIZ	JIMENEZ	[illegible]	ALEXANDER	10	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: 8 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 8 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR O ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

Observaciones:

NOTA: El operador responsable del servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
El incumplimiento de una (una) menú ordenado y del diligenciamiento [illegible] conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
En ESCUELA DE cualquier evento anormal [illegible] relacionado con la recepción de los alimentos.
La firma del encargado [illegible] de cada [illegible] para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
El presente formato no debe ser [illegible] en ningún momento con el propósito de validar el mismo.

[illegible]

16760

Gobernación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UT 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: CABUYARO

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000818

MES DE ATENCION: 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 Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del complemento Alimentario: 1	Total días de asistencia
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	[illegible]	ORTIZ	GARCIA	URIEL	HERIBEL	5	0	F	0	CAA	0	0
2	RC	[illegible]	GONZALEZ	MENDOZA	SAMUEL	OLIVEV	7	0	M	1	CAA	0	0
3	RC	[illegible]	MALDONADO	INFANTE	HELLEN	CASSANA	6	0	F	1	CAA	0	0
4	RC	[illegible]	MORENO	RODRIGUEZ	ANGEL	SEBASTIAN	6	0	M	1	CAA	0	0
5	RC	[illegible]	MIRANDA	GUERRA	ELIZABETH		7	0	F	2	CAA	0	0
6	TI	[illegible]	RAMIREZ	RAMIREZ	OLEY	DAYANA	8	0	F	3	CAA	0	0
7	TI	[illegible]	GONZALEZ	MALDONADO	GABRIELA	DEL PILAR	11	0	F	5	CAA	0	0
8	TI	[illegible]	MARTHA	CHAVEZ	RAQUEL	YOHENCY	11	0	M	5	CAA	0	0

*TOTAL NNA AÑO ASISTENTE A SUT

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: 0 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 0 — PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO BECERRA PALOMINO

Observaciones:

NOTA: El operador encargado de prestar el servicio en las instalaciones educativas, debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar contante y sin enmendaduras en el Archivo Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y la supervisión del mismo.
- El cuidado de cualquier daño ambiental causado por el mismo.
- La firma del presente documento da la aceptación del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16761

Gobernación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL GARRANCHO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000443
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/mes que corresponde 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	R	1118779152	PEREDOMO	ORDPEZA	JHON	SEBASTIAN	9	0	M	1	CAA	X		1
2	R	1118779321	AGUILAR	TUMAY	YEDY	DRISELA	7	0	F	2	CAA	X		1
3	R	1118779434	PUELLO	CALLE	JOE	ALEXANDER	8	0	M	2	CAA	X		1
4	R	1222120313	CASTRO	TUMAY	DIANA	LISETH	8	0	F	2	CAA	X		1
5	R	1118778662	CASTRO	TUMAY	SALOME		8	0	F	3	CAA	X		1
6	R	1118779368	PEREDOMO	ORDPEZA	ANDRES	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X		1
7	R	1118779152	TUMAY	DUARTE	SANTIAGO	ANDRES	9	0	M	4	CAA	X		1
8	R	1082617274	ESTRADA	PACHECO	ALMA	PATRICIA	10	0	F	4	CAA	X		1
9	R	1222190113	CASTRO	TUMAY	LINDA	LUSMILA	10	0	F	5	CAA	X		1
10	R	1222117804	ALVAREZ	CASTRO	EDWAR	ALEXANDER	10	0	M	5	CAA	X		1
11	R	1118887378	RECHE	ORDPEZA	DIDER	ADRIAN	11	0	M	6	CAA	X		1
12	R	1118779365	TUMAY	GARCIA	MAGDALENA		11	0	F	5	CAA	X		1

*Todos los niños, niñas adolescentes o 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: 12 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 12 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAMORRO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
1. 100% de estos documentos impresos y debidamente diligenciados debe reposar conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores en cumplimiento de la ley.
2. Promover el cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
3. Firma del presente documento da fe de veracidad en contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
4. Cualquier tachón o enmendadura debe ser salvada para garantizar la validez del mismo.

Fedac | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: LW 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL JARDIN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000851
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: 1	Total días de consumo
1	RC	[illegible]	HERNANDEZ	AMADOÑO	ASHLYN	SALOME	[illegible]	O	F	1	CAA	X	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	CALDERON	RODRIGUEZ	BRURN	DAYANA	[illegible]	O	F	1	CAA	X	[illegible]
3	RC	[illegible]	TARACHE	GUALDRON	ARMAN	ALEXANDRA	[illegible]	O	M	2	CAA	X	[illegible]
4	RC	[illegible]	VELANDIA	CALDERON	DEIVIN	ALBEIRO	[illegible]	O	M	1	CAA	X	[illegible]
5	RC	[illegible]	GUALDRON	RUIZ	NORTH	NATHALY	[illegible]	O	F	3	CAA	X	[illegible]
6	TI	[illegible]	SALAVER	MOCENCIO	CESAR	IVAN	[illegible]	O	M	4	CAA	X	[illegible]
7	TI	[illegible]	RAMIREZ	MENDIVELSO	HARVIN	JOSE	[illegible]	O	M	4	CAA	X	[illegible]
8	TI	[illegible]	RAIVA	COMAYAN	JOHAN	ESTIVEN	[illegible]	O	M	4	CAA	X	[illegible]
9	TI	[illegible]	CACERES	CABRERA	JUAN	PABLO	[illegible]	O	M	4	CAA	X	[illegible]
10	RC	[illegible]	TORRES	TUAY	DERIC	SEBASTIAN	[illegible]	O	M	4	CAA	X	[illegible]
11	RC	[illegible]	ROMERO	COMAYAN	YOLANDA	ISABEL	[illegible]	O	F	4	CAA	X	[illegible]
12	TI	[illegible]	COMAYAN	ALVAREZ	FREIMER	SALET	[illegible]	O	M	5	CAA	X	[illegible]

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

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: EDGAR EDILBERTO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador se responsabiliza de prestar el servicio en los establecimientos educativos de la zona en cuestión.

16763

Gobernación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0081 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: EL VERGEL
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000138
MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 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 ETNICA	Sexo	Nivel Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Describa el día 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	
1	5	1116776540	CERON	CHAPARRO	ANDERSON	DAMIAN	3	0	M	3	CAA	X	1
2	5	1116956724	HERRERA	PERDOMO	MELANNY	SOFIA	3	0	F	3	CAA	X	1
3	5	1116776387	ABRIL		RUBEN	MANUEL	3	0	M	3	CAA	X	1
4	5	1116956824	LARA	ROMERO	DARWIN	ANDRES	3	0	M	3	CAA	X	1
5	5	1116776589	ABRIL		DANNA	SOFIA	4	0	F	3	CAA	X	1
6	7	1116776022	CARDES	FUENTES	JAMES		4	0	M	3	CAA	X	1
7	5	1222122867	URIARTES	MARTINEZ	ELIAN	MANUEL	3	0	M	3	CAA	X	1
8	5	1116956578	RODRIGUEZ	HERRERA	LUISA	FERNANDA	3	0	F	3	CAA	X	1
9	5	1116956579	CERON	CHAPARRO	JESUS	ANDRES	3	0	M	3	CAA	X	1
10	5	1116956503	CERON	CHAPARRO	MIGUEL	ANGEL	3	0	M	3	CAA	X	1
11	7	1116956402	ROMERO	FUENTES	ANDERSON	DAMIAN	12	0	M	4	CAA	X	1
12	7	1122114277	CEO	SIBOJA	SHIRLY	VANESA	13	0	F	4	CAA	X	1
13	7	1116956481	LARA	ROMERO	BRYAN	FELIPE	13	0	M	4	CAA	X	1
14	7	1116776087	MARTA	MARTIN	JESUS	DAVID	13	0	M	4	CAA	X	1
15	7	1116956273	RIVASCOURT	GUTIERREZ	LUIS	ALEJANDRO	12	0	M	4	CAA	X	1
16	7	1029956506	GARCIA	HERRERA	OSCAR	JAVIER	12	0	M	4	CAA	X	1
17	7	1029957264	ORDAZOR	MARTINEZ	ABRAHAM	JESUS	13	0	M	4	CAA	X	1
18	7	1116956615	ESTEVEZ	RIOS	TALMAN		12	0	F	4	CAA	X	1
19	7	1116957268	BARRERA	PERDOMO	MILAN	DAVID	13	0	M	4	CAA	X	1
20	7	1116776476	ESTEVEZ	ABRIL	KEVIN	YESID	11	0	M	4	CAA	X	1
21	7	1222116123	ROJAS	BERNAL	SHARICK	LUCIANA	13	0	F	4	CAA	X	1

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 21 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 21 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE SECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDILSON BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento, mensual y del carácter obligatorio debe reposar en el CENTRO de Documentos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta en los monitoreos y/o supervisiones del mismo.
- Se precisa del cuidado de hacer un diligenciamiento legible de los mismos.
- La firma del presente documento da fe y veracidad del contenido del mismo por lo cual, cualquier hallazgo y/o falta de precisión
- Cualquier tachón, enmendadura o inconsistencias para garantizar el pago del mismo.

16764

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: LIV 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: C. DE VAR. DE GUANAPALO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000508
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PAE/A*	SEGUNDO APELLIDO DEL PAE/A	PRIMER NOMBRE DEL PAE/A	SEGUNDO NOMBRE DEL PAE/A	SEXO	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado	Grado (Letra o N°)	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (del 1 al 31) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de no asistencia
1	TI	[illegible]	BARRERA	PERALTA	HAROL	ALEJANDRO	F	O	P	1	CAA	X	0
2	TI	[illegible]	BOHORQUEZ	SUAREZ	YOSE	FERNANDO	F	O	P	1	CAA	X	0
3	TI	[illegible]	BARRERA	PERALTA	DANIEL	STIVEN	F	O	M	1	CAA	X	0
4	TI	[illegible]	CASTILLO	TUMAY	ELIAN	CAMILO	F	O	M	1	CAA	X	0
5	TI	[illegible]	TUMAY	BOTELLO	DYLAN	JOSE	F	O	M	1	CAA	X	0
6	TI	[illegible]	RODRIGUEZ	ROJAS	JOAN	ESTEBAN	F	O	M	1	CAA	X	0
7	TI	[illegible]	MENDEZ	PEREZ	JEFFERSON	ARLEY	F	O	M	1	CAA	X	0
8	TI	[illegible]	MENDOZA	JIMENEZ	JOSE	EMANUEL	F	O	M	1	CAA	X	0
9	TI	[illegible]	CHICUPES	RODRIGUEZ	YOEL	DAVIDA	F	O	F	2	CAA	X	0
10	TI	[illegible]	SANCHEZ	ROJAS	LUNA	VALENTINA	F	O	F	2	CAA	X	0
11	TI	[illegible]	RODRIGUEZ	ALVAREZ	DAVE		F	O	M	2	CAA	X	0
12	TI	[illegible]	ROBLES	ROJAS	CARLOS	ANDRES	F	O	M	3	CAA	X	0
13	TI	[illegible]	CASTILLO	TUMAY	VALERIA		F	O	F	3	CAA	X	0
14	TI	[illegible]	RODRIGUEZ	ROJAS	JHOA	HELENA	F	O	F	3	CAA	X	0
15	TI	[illegible]	CACERES	GONZALES	KAREN	JULIETH	F	O	F	3	CAA	X	0
16	TI	[illegible]	PATIÑO	BUSTOS	VALERIA	CAROLAYNE	F	O	F	3	CAA	X	0
17	TI	[illegible]	ALFONSO	PAEZ	VALENTINA		F	O	F	3	CAA	X	0
18	TI	[illegible]	URBANO	BERTRAND	JOSE	DAVID	F	O	M	4	CAA	X	0
19	TI	[illegible]	URBANO	ECHENIQUE	JUAN	JOSE	F	O	M	4	CAA	X	0
20	TI	[illegible]	BONTEMPI	HERNANDEZ	NEHIEL	DAYANA	F	O	F	4	CAA	X	0
21	TI	[illegible]	MALDONADO	MARQUEZ	MARTIN	CAMILO	F	O	M	5	CAA	X	0
22	TI	[illegible]	BOHORQUEZ	CRUZ	WALTER	ANDRES	F	O	M	5	CAA	X	0
23	TI	[illegible]	RIOS	PEDROZA	SERGIO	FABIAN	F	O	M	5	CAA	X	0
24	TI	[illegible]	SILVA	GUEVARA	NICOLAS		F	O	M	5	CAA	X	0
25	TI	[illegible]	CACERES	ROBLES	LAUREN	MICHELL	F	O	F	5	CAA	X	0
26	TI	[illegible]	CACERES	CEDEÑO	JHEY	DANIELA	F	O	F	6	CAA	X	0
27	TI	[illegible]	ACHAGUA	VELASCO	JUAN	DAVID	F	O	F	5	CAA	X	0
28	TI	[illegible]	TEATINO	POLOCHE	SHEIRA	BRISEL	F	O	F	6	CAA	X	0

*PAE/A: Persona Alimentada en Estado de Atención

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJA: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ EXTERNO: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALT: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ EXTERNO: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 28 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 28 PREPARADAS EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ EXTERNO: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDNA CONSUELO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El suministro inconsistente de datos e información relacionada en los diligenciamientos relacionados debe tenerse en cuenta.
- El día de no asistencia al servicio (Columna [illegible]) se [illegible] a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa [illegible] para determinar las causales de no asistencia del mismo.
- El número de cupos no puede aumentar sobre los asignados de manera inicial.
- La firma de padres de familia o acudientes de los estudiantes matriculados es requisito necesario y soporte del programa.
- El registro de las novedades debe realizarse [illegible] para [illegible] el servicio.

CB-1

16765

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL SOCORRO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000284

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 si el alumno es Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de asistencia
1	5	[illegible]	CEJA	GALARZA	CEJA	NATALIA	5	6	F	C	CAL	X	7
2	5	[illegible]	GUACARAPARE	RODRIGUEZ	ISABEL	DAYANA	7	6	F	1	CAL	X	7
3	5	[illegible]	NECHE	JEREDA	MARIANA	SALOME	7	6	F	1	CAL	X	7
4	5	[illegible]	ALBARRACIN	CRUZ	KEITH	LUCIANA	7	6	F	2	CAL	X	7
5	5	[illegible]	NECHE	JEREDA	JOSE	SANTIAGO	9	6	M	4	CAL	X	7
6	3	[illegible]	PARRA	TARACHE	JAIR	ESTIBEN	10	6	M	5	CAL	X	7
7	3	[illegible]	NECHE	MENDOZA	ANA	LUCIA	10	6	F	5	CAL	X	7

*CAL: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJV: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS DE 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 EDMUNDO RECIERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/prestador del 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 otros materiales para consulta de los responsables suministrados del mismo.
- En caso de cambio de menú ordenar hacer uso adecuado de los recursos.
- La firma del presente documento de fe y garantía de cobertura del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- Al momento tomar las decisiones tácticas y estratégicas que garanticen la calidad del mismo.

16766

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0831 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: EL TIGRE
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000261
MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 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 Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1 — Marque el día de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	3	1118170893	HARPAS	SANDOVAL	SHIRLYN	JUANITA	8	0	F	3	CAA	X	1
2	3	1118680824	SANDOVAL	LOPEZ	JENIFFER		8	0	M	3	CAA	X	1
3	3	1118176319	GONZALEZ	RODRIGUEZ	EDILSA		8	0	M	3	CAA	X	1
4	3	1118680883	LOPEZ	MENDIVELSO	HELDER	SMITH	7	0	M	2	CAA	X	1
5	3	1118176403	CASTRO	GARCIA	JOBER	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X	1
6	3	1118570243	PARADA	GONZALEZ	YELI	JOHANNA	8	0	F	3	CAA	X	1
7	3	1118213555	PARADA	GONZALEZ	DIANA	CAROLINA	10	0	F	4	CAA	X	1
8	3	1039686120	ESPEJO	MORENO	BRAYAN	YESID	11	0	M	4	CAA	X	1
9	3	1118775784	MONDIELO	BETANCOURT	ERLY	JOSUE	11	0	M	4	CAA	X	1
10	3	1118176533	HARPAS	SANDOVAL	SAIRA	ALEJANDRA	8	0	F	3	CAA	X	1
11	3	1212173405	GARCIA	HARPAS	JOSEL	JOHAN	10	0	M	4	CAA	X	1
12	3	1039631555	ESPEJO	MORENO	JHON	ANDERSON	14	0	M	5	CAA	X	1

TOTAL: Solo niños 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: 12 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 12 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDILMUSO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El informe de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reportarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores de turno.
- En el cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento es de la exclusiva responsabilidad del rector para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras que generen inexactitud del mismo.

16767

Gobernación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UE 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: HUEO CHIQUITO

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000411

MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

N°	Tipo de documento	NUMERO 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 en esta fila el día 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 atención
1	RC	1222130021	[illegible]	GIRON	ALBERTO		7	0	M	1	CAA	X		1
2	RC	1118176582	ADAME	OSUERDO	THALIA	ALEJANDRA	6	0	F	1	CAA	X		1
3	RC	1111208852	[illegible]	MORENO	FREYDER	DAYLAN	7	0	M	1	CAA	X		1
4	RC	1222131880	ALARCON	CASTIBLANCO	JOAN	SEBASTIAN	5	0	M	1	CAA	X		1
5	RC	1118651283	ALVARADO	MORENO	LEIDY	DAYANA	7	0	F	1	CAA	X		1
6	RC	1222130880	AREVALO	MARTINEZ	JOAN	SANTIAGO	5	0	M	1	CAA	X		1
7	RC	1118176887	[illegible]	CALA	SAMUEL	DANIEL	5	0	M	1	CAA	X		1
8	SIN PROTECCIÓN	5788888	ATUAE	ALVAREZ	DIEGO	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA	X		1
9	RC	1118176586	[illegible]	CASTILLO	DILAN	ALEXANDER	6	0	M	1	CAA	X		1
10	RC	1201138824	[illegible]	DIAZ	SOFIA	NORLET	7	0	F	1	CAA	X		1
11	RC	1103328490	[illegible]	LOMBANA	THIAGO	ALEXANDER	6	0	M	1	CAA	X		1
12	RC	1222130241	[illegible]	OCHOA	LEIDY	VALERIA	6	0	F	1	CAA	X		1
13	RC	1118668180	[illegible]	NEITA	THIAGO	JOEL	6	0	M	1	CAA	X		1
14	SIN PROTECCIÓN	7882348	[illegible]	OROZCO	DRICA	MARIA	6	0	F	1	CAA	X		1
15	RC	1118778582	CALDERON	BATAN	NEIMAR	DIEGO	4	0	M	1	CAA	X		1
16	RC	1118778035	CAMELO	GUALDRON	BRICK	MATEO	5	0	M	1	CAA	X		1
17	RC	1118778611	CARRILLO	VALENCIA	JOSHUA	STIVEN	6	0	M	1	CAA	X		1
18	RC	1118778630	CASTILLO	ACOSTA	ISABEL	YAHEL	5	0	F	1	CAA	X		1
19	RC	1118778622	CASTILLO	PINTO	LORELEI	SOFIA	5	0	F	1	CAA	X		1
20	RC	1222135155	CASTAÑEDA	PEREZ	VALERY	LUCIA	6	0	F	1	CAA	X		1
21	RC	1118778641	CATAÑO	PEREZ	ANGELA	VALENTINA	5	0	F	1	CAA	X		1
22	RC	1118778602	CERON	GONZALEZ	DANNA	MELISSA	6	0	F	1	CAA	X		1
23	RC	1118778630	COLINA	PEREZ	DYLAN	YERNEY	5	0	M	1	CAA	X		1
24	RC	1118778603	COLINA	PEREZ	RICHARD	ALEXANDER	6	0	M	1	CAA	X		1
25	SER	NUMERO 1000000000	DEPABLOS	VILLALBA	NICOLLE	DANIELA	5	0	F	1	CAA	X		1
26	RC	1118778618	DUARTE	BALDONADO	SHAIRA	LUCIA	5	0	F	1	CAA	X		1
27	RC	1118713721	DUARTE	REYES	ANGEL	GERONIMO	6	0	M	1	CAA	X		1
28	RC	1118778617	DUARTE	TORRENGO	EMILY	JUSSETH	5	0	F	1	CAA	X		1
29	RC	1222133053	ENCISO	COLINA	THIAGO	ALEJANDRO	4	0	M	1	CAA	X		1
30	RC	1118778634	GARCIA	PEREZ	MARTIN	ALEJANDRO	5	0	M	1	CAA	X		1
31	RC	1118778658	GARCIA	LEAL	KOLMAN	DAVID	5	0	M	1	CAA	X		1
32	RC	1118778643	[illegible]	BORRERO	JHON	FREDDY	5	0	M	1	CAA	X		1
33	RC	1222134182	MARTINEZ	MEJIA	JUAN	DAVID	5	0	M	1	CAA	X		1
34	RC	1222134181	MARTINEZ	MEJIA	JUAN	LUIS	6	0	M	1	CAA	X		1
35	RC	1026078674	MARTINEZ	PINEDA	NICOLL	DAYANA	6	0	F	1	CAA	X		1
36	RC	1118176581	MENDOZA	LOPEZ	CRISTOFER	MARIS	6	0	F	1	CAA	X		1
37	RC	1222130203	MONTAÑA	CATAÑO	YEIDI	NATALIA	6	0	F	1	CAA	X		1
38	RC	1118658089	MORELO	COLINA	JORGE	ALEJANDRO	5	0	M	1	CAA	X		1
39	RC	1222130086	MORELO	GUTIERREZ	JHEH	LUANA	5	0	F	1	CAA	X		1
40	RC	1118778581	NIÑO	PINZON	KARLA	JULIANA	6	0	F	1	CAA	X		1
41	SER	1118778581	[illegible]	MOLINA	ALESSAM	CAMILA	5	0	F	1	CAA	X		1
42	RC	1040019140	[illegible]	LESCUMBEN	MARIA	VICTORIA	6	0	F	1	CAA	X		1
43	RC	1118778642	RAMIREZ	ROMERO	VICTOR	MIGUEL	5	0	M	1	CAA	X		1
44	RC	1118778651	[illegible]	GUACARAPIRE	JESUS	DAVID	5	0	M	1	CAA	X		1

16768

Atrapa | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HUGO DAMBOA

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

SEDE DE ATENCION: EMPEZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DEL 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 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 atención
45	RC	1222132148	PEÑA	BARCHILÓN	ENDY	[illegible]	6	0	F	1	CAA	X	1
46	RC	1118778015	REDONDO	LOZ LOZANO	SARA	VALENTINA	5	0	F	1	CAA	X	1
47	RC	1118778503	RENTZ	CALDERON	FIDEL	CAMILA	6	0	F	1	CAA	X	1
48	RC	1118778020	PLATA	MARIÑO	DYLAN	ADRIEL	5	0	M	1	CAA	X	1
49	RC	1222132380	POLO		YORDAN	STEVEN	6	0	M	1	CAA	X	1
50	RC	1221078674	RANGEL	TORRES	HECTOR	EMANUEL	5	0	M	1	CAA	X	1
51	RC	1222111874	RAÑO	RODRIGO	JULIAN	MATEO	5	0	M	1	CAA	X	1
52	RC	1222121685	RIVERA	GUNFERO	MEIDE	SOPHIA	5	0	F	1	CAA	X	1
53	RC	1118778588	RIVERA	VASQUEZ	MALAKAI	SANTIAGO	5	0	F	1	CAA	X	1
54	RC	1118778652	ROJAS		LIAN	[illegible]	5	0	M	1	CAA	X	1
55	RC	1120553538	TABACO	GARCIA	YONEIT	[illegible]	6	0	M	1	CAA	X	1
56	RC	1118778628	TAMERA	DURAN	ARIANA	CRISTAL	5	0	F	1	CAA	X	1
57	RC	1222133048	TOSCANO	MENDIVELSO	HEMS	[illegible]	6	0	M	1	CAA	X	1
58	RC	1118778610	TOVAR	MARTINEZ	DANNA	VALENTINA	6	0	F	1	CAA	X	1
59	RC	1118778648	TUSAY	COLINA	MERRIAM	SARITH	6	0	F	1	CAA	X	1
60	RC	1118778598	VALDOO	CURE	DOMAR	YASSETH	5	0	M	1	CAA	X	1
61	RC	1220514838	VILLAREAL	PAU	SHAIRA	KRISTAL	6	0	F	1	CAA	X	1
62	RC	1118778778	ACHAGUA	ACHAGUA	JOSE	ADOLFO	6	0	M	1	CAA	X	1
63	RC	1118778588	ACHAGUA	HOLGUIN	VALERI	CAMILA	5	0	F	1	CAA	X	1
64	RC	1118778438	AMAYA	CHAUTA	DANNA	VALERIA	7	0	F	1	CAA	X	1
65	DE PROTECCIÓN	9880775	APOUTA	DEL	ANDERSON	JOSE	6	0	M	1	CAA	X	1
66	RC	1118888878	BRAVO E	DOMINGUEZ	Dafneth	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	1
67	RC	1120488882	AYALA	ORDPEZA	HEIDY	SALOME	7	0	F	1	CAA	X	1
68	RC	1118778804	BARRAGAN	CASTRO	WILSON	SAMUEL	7	0	M	1	CAA	X	1
69	RC	1118778478	BARRERA	RAÑO	JOHAN	SEBASTIAN	7	0	M	1	CAA	X	1
70	RC	1118778543	BETANCOURT	CASTAÑEDA	JHON	GABRIELA	6	0	F	1	CAA	X	1
71	RC	1118888888	BOSSA	CALDERON	JHONNY	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	1
72	RC	1118778825	CARRASCO	OAVIDIA	LUCIANA	MARIA	6	0	F	1	CAA	X	1
73	RC	1118778930	CARRILLO	GIRON	LIZ	GABRIELA	6	0	F	1	CAA	X	1
74	RC	1118778551	CASALLAS	ORTIZ	ROLAND	ASHLEY	6	0	M	1	CAA	X	1
75	RC	1118888748	CERON	GABRERA	KEISON	DIAZ	6	0	M	1	CAA	X	1
76	RC	1118778488	CORDERO	DIAZ	AURORA	ISABELLA	7	0	F	1	CAA	X	1
77	RC	1118888103	CORONE	ROMERO	EMERLIN	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	1
78	RC	1118778492	CRUZ	PEREZ	MAYO	VALERIA	7	0	F	1	CAA	X	1
79	RC	1118778497	CRUZ	PIRABAN	JOSE	ANDERSON	7	0	M	1	CAA	X	1
80	RC	1118778575	DUBELLOS	RAMO	MALEY	NATALIA	6	0	F	1	CAA	X	1
81	RC	1118778564	DURAN	CRUZ	YULVIN	SAMIR	7	0	M	1	CAA	X	1
82	RC	1221130445	ESPINOZA	ROSAS	LIA	ISABELLA	6	0	F	1	CAA	X	1
83	RC	1121448533	FAJARDO	RODRIGUEZ	JUAN	MARTIN	6	0	M	1	CAA	X	1
84	RC	1026739 10	GATAL	LOMBANA	LUCIANA	CRISTINA	6	0	F	1	CAA	X	1
85	RC	1118778540	GALVIS	ACHAGUA	AARIAN	JOSHUA	6	0	M	1	CAA	X	1
86	RC	1221130415	GARCIA	ORTIZ	ERIKA	VALENTINA	6	0	F	1	CAA	X	1
87	TI	1[illegible]	[illegible]	MURILLO	ANTONY	JOSE	9	0	M	1	CAA	X	1
88	TI	1[illegible]	[illegible]	SILVA	ISMAELA	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]	1	CAA	X	[illegible]

1261

Alcaldía | CASANARE | Educación

16769

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: HUGO CAMBOA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451
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 cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio. Número de días de atención / Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio	Total días de consumo
96	RC	1116000930	GIRON	ACHAGUA	MACOL	[illegible]	6	0	M	1	CAM	X	1
97	RC	1116776402	HEREDIA	AGUILAR	MONICA	FERNANDA	7	0	F	1	CAM	X	1
98	RC	1116776546	NOGUERA	SILVA	SHARLOT	VALERIA	6	0	F	1	CAM	X	1
99	RC	1118775494	JAIME	FLOREZ	ANGIE	MARIANA	7	0	M	1	CAM	X	1
100	TI	1118778116	LEGUIZAMON	ROJAS	DIEGO	ANDRES	9	0	M	1	CAM	X	1
101	RC	1118778538	MACIAS	TABACO	LAURA	CAMILA	6	0	F	1	CAM	X	1
102	RC	1118778587	ROJAS	TUMAY	VALERIA	SOFIA	6	0	F	1	CAM	X	1
103	RC	1118779038	RONDON	SOLER	LUCIANA	[illegible]	6	0	F	1	CAM	X	1
104	RC	1118779318	MORALES	PEREZ	DEIBER	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAM	X	1
105	RC	1118779335	LEITO	SUAREZ	ANGEL	[illegible]	8	0	M	1	CAM	X	1
106	RC	1122168559	OLIVOS	CRUZ	SARA	MARIANA	6	0	F	1	CAM	X	1
107	RC	1118778560	CHIRIZ	BEDOYA	SAMUEL	[illegible]	7	0	M	1	CAM	X	1
108	RC	1118778558	ORTIZ	FRANCO	JULIAN	NICOLAS	8	0	M	1	CAM	X	1
109	RC	1118778458	PATIÑO	CRUZ	JOSEP	MANUEL	8	0	M	1	CAM	X	1
110	RC	1118778570	PATIÑO	PEREZ	TANIA	ALEJANDRA	8	0	F	1	CAM	X	1
111	RC	1118778697	PATIÑO	SOLER	LIAM	EMANUEL	8	0	M	1	CAM	X	1
112	RC	1118778128	PEREZ	ACHAGUA	JUAN	DAVID	7	0	M	1	CAM	X	1
113	RC	1118778758	PEREZ	PUERTO	CRISTIAN	GABRIEL	8	0	M	1	CAM	X	1
114	TI	1118781387	PEREZ	SANCHEZ	KAREN	VALENTINA	8	0	F	1	CAM	X	1
115	RC	1118779888	PONCHI	GUAYABO	LIA	MANUELA	7	0	F	1	CAM	X	1
116	RC	1118779889	PAREDA	ORTIZ	ERIKA	LAURETH	8	0	F	1	CAM	X	1
117	RC	1118779899	PINTO	GIRON	CORINNE	VALERIA	8	0	F	1	CAM	X	1
118	RC	1118779899	QUITIAN	FLOREZ	ALVARO	STIVEN	9	0	M	1	CAM	X	1
119	RC	1118780205	RIVEON	MENDIELSO	ANGEL	YAIRT	8	0	M	1	CAM	X	1
120	RC	1118779887	RODRIGUEZ	JIMENEZ	LEIDY	NATALIA	7	0	F	1	CAM	X	1
121	RC	1118779872	PUSMAD	CUEVAS	CRISTIAN	ANDRES	7	0	M	1	CAM	X	1
122	RC	1118778403	RUIZ	URBANO	SAMUEL	ESTEBAN	9	0	M	1	CAM	X	1
123	RC	1118778676	SANCHEZ	BARRAGAN	JOSE	LUIS	7	0	M	1	CAM	X	1
124	RC	1118778438	SEPULVEDA	CAMPOS	MARIANA	[illegible]	7	0	F	1	CAM	X	1
125	RC	1118778435	SOTO	SOGAMOSO	DIANT	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAM	X	1
126	RC	1118778560	TEATIN	RAÑOS	VALEN	ALEJANDRA	8	0	F	1	CAM	X	1
127	RC	1140140415	TELLEZ	CARVAJAL	JOHNAN	DAVID	7	0	M	1	CAM	X	1
128	RC	1140137668	TELLEZ	CARVAJAL	LAURENT	KAMILA	8	0	F	1	CAM	X	1
129	RC	1118778238	TINEDO	CERON	KEVIN	ADRIAN	7	0	M	1	CAM	X	1
130	RC	1121142388	TOVAR	MORENO	MILENNE	LUCIA	7	0	F	1	CAM	X	1
131	RC	1118778870	TUMAY	TUMAY	EVELYN	ROBITA	8	0	F	1	CAM	X	1
132	RC	1118778538	URBANO	MONTAÑEZ	KAREN	ESMERALDA	8	0	F	1	CAM	X	1
133	RC	1118778481	ZAMBRANO	BEDOYO	MARIANA	SABELA	7	0	F	1	CAM	X	1
134	RC	1118778058	ACERO	RUIZ	DILAN	YAIR	8	0	M	2	CAM	X	1
135	RC	1038152097	ACHAGUA	GUTIERREZ	GABRIEL	[illegible]	8	0	M	2	CAM	X	1
136	RC	1118778258	ALEARACIN	BENEDITH	JUAN	JOSE	8	0	M	2	CAM	X	1
137	RC	1118778008	ALBARRACIN	MOSQUERA	UELER	ANDRES	8	0	M	2	CAM	X	1
138	RC	1118778752	ALVARADO	MORENO	MAI	KATERIN	8	0	F	2	CAM	X	1
139	RC	1118778258	ALVARADO	GALLEGOS	EMILI	[illegible]	8	0	F	2	CAM	X	1

Alimentos | CASANARE | Educación

1 6 + 10

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: LUI 0001 2024

NOMBRE DE LA INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: HUGO CHARCUA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000051
MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/ NIÑA	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/ NIÑA	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/ NIÑA	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/ NIÑA	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sede	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (con el que corresponde a 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	
133	RC	[illegible]	ANGULO	SUEVO	ANTHERSON	SALOME	7	0	M	2	CAA	X	1
134	RC	[illegible]	BALLESTEROS	ARBOLEDA	YUMIS	MATIAS	7	0	M	2	CAA	X	1
135	RC	[illegible]	BELTRAN	CAMEJO	DIEGO	MARTIN	5	0	M	1	CAA	X	1
136	RC	[illegible]	BERMUDEZ	RODRIGUEZ	CRISTIAN	STEVEN	5	0	M	1	CAA	X	1
137	TI	[illegible]	BETANCOURTH	CARTAGENA	LEIDYAN	ABELARDO	13	0	M	7	CAA	X	1
138	NES	[illegible]	BRICEÑO	OROZCO	JEREMIAS	ALEJANDRO	5	0	M	1	CAA	X	1
139	RC	[illegible]	CARRILLO	RAMIREZ	TATIANA		4	0	F	1	CAA	X	1
140	RC	[illegible]	CASTRO	OBANDO	JORGE	DAVID	7	0	M	2	CAA	X	1
141	RC	[illegible]	CATAGUA	ROJAS	ROBER	ADRIAN	7	0	M	2	CAA	X	1
142	RC	[illegible]	CHAVEZ	HERNANDEZ	CHARIS	NICOLE	9	0	F	2	CAA	X	1
143	RC	[illegible]	CHIRIVI	PARADA	DYLAN	MATIAS	5	0	M	1	CAA	X	1
144	RC	[illegible]	CISNEROS	GUALDRON	VANESA		9	0	F	2	CAA	X	1
145	RC	[illegible]	COLINA	CHAGUARA	JUAN	SEBASTIAN	7	0	M	2	CAA	X	1
146	RC	[illegible]	CRUZ	PERAZA	KEYLA	SAMANTA	7	0	F	2	CAA	X	1
147	NES	[illegible]	DEPABLOS	VILLALBA	EDUARDO	SEBASTIAN	7	0	M	2	CAA	X	1
148	RC	[illegible]	DIAZ	ROJAS	EMILY	ALEJANDRA	9	0	F	2	CAA	X	1
149	RC	[illegible]	FLOREZ	CABEZAS	DULCE	MARIA	8	0	F	2	CAA	X	1
150	RC	[illegible]	FLOREZ	MALDONADO	PABLO	NICOLAS	7	0	M	2	CAA	X	1
151	RC	[illegible]	GERONIMO	GUALDRON	ISSA	JANNELY	8	0	F	2	CAA	X	1
152	RC	[illegible]	GUZMAN	ACHAGUA	JOE	SAMANTHA	8	0	F	2	CAA	X	1
153	RC	[illegible]	GUZMAN	ROJAS	MARTina	SARAY	7	0	F	2	CAA	X	1
154	RC	[illegible]	HERSOM	MEDINA	AURORA	LUCIANA	8	0	F	2	CAA	X	1
155	RC	[illegible]	HERNANDEZ	FORERO	DANA	ISABELA	8	0	F	2	CAA	X	1
156	TI	[illegible]	LEGUIZAMON	GUTIERREZ	EMELY	ALEXANDRA	9	0	F	2	CAA	X	1
157	RC	[illegible]	LIMA	GUALDRON	LAURA	NATHALIE	9	0	F	2	CAA	X	1
158	RC	[illegible]	MALDONADO	ORTIZ	ARIANA	SOFIA	8	0	F	2	CAA	X	1
159	RC	[illegible]	MARIN	QUIJO	JUAN	JOSE	9	0	M	2	CAA	X	1
160	RC	[illegible]	MEDINA	LOMBANA	JHON	FREDY	9	0	M	2	CAA	X	1
161	RC	[illegible]	MENA	MARIN	DAYRAN	DANIEL	5	0	M	1	CAA	X	1
162	RC	[illegible]	MORENO	CHIRINO	ANYI	VALERIA	7	0	F	2	CAA	X	1
163	RC	[illegible]	MORENO	COLINA	YAELIS	LUCIANA	5	0	F	1	CAA	X	1
164	RC	[illegible]	MORENO	URQUIJO	ABEN	SAROCANI	9	0	F	2	CAA	X	1
165	RC	[illegible]	OCAMPO	LAGARDO	JHOAN	SEBASTIAN	9	0	M	2	CAA	X	1
166	RC	[illegible]	ORDOÑEZ	PEREZ	NAROLL	STEFANIE	7	0	F	2	CAA	X	1
167	RC	[illegible]	ORTIZ	BALLESTEROS	SAMUEL	ALEXIS	5	0	M	1	CAA	X	1
168	RC	[illegible]	Ortiz	BONILLA	MARIA	CELESTE	7	0	F	2	CAA	X	1
169	TI	[illegible]	PATIÑO	PEREZ	JOHAN	ALEXANDER	11	0	M	2	CAA	X	1
170	RC	[illegible]	PERDOMO	LEGUIZAMON	YADIMIR	FELIPE	7	0	M	1	CAA	X	1
171	RC	[illegible]	PEREZ	ACHAGUA	EMMANUEL		8	0	M	2	CAA	X	1
172	RC	[illegible]	PEREZ	ESPINOZA	ANDRES	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X	1
173	RC	[illegible]	PEREZ	GUALDRON	VARIANA	ISABELLA	7	0	F	2	CAA	X	1
174	RC	[illegible]	PINILLA	TARAZONA	DAYANA	SOFIA	8	0	F	2	CAA	X	1
175	RC	[illegible]	PLAZAS	SILVA	EDUARDO		9	0	M	2	CAA	X	1
176	TI	[illegible]	[illegible]	ORDOÑEZ	SAMUEL	ANDRES	9	0	M	2	CAA	X	1

Alcaldía | CASANARE | Educación

16771

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERACION: REDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: HUGO GAMBOA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000851
MES DE ATENCION: 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	Sisben	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia/mes en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Numero de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.	Total dias de consumo
177	RC	1116867839	RINCON	BARRETO	BRENDA	YURIZAN	9	0	F	3	CAA	X	1
178	RC	1053115470	RIOS	DURAN	ANGEL	MATIAS	9	0	M	3	CAA	X	1
179	RC	1051670194	RODRIGUEZ	VELANDIA	MARTINA		7	0	F	2	CAA	X	1
180	RC	1116868172	RODRIGUEZ	IBAÑEZ	KEVIN	ELIAS	9	0	M	3	CAA	X	1
181	RC	1116775445	ROJAS	ROJAS	ANDRES	DAVID	8	0	M	2	CAA	X	1
182	RC	1223127735	ROMULO	ALBARRACIN	GABRIELA		7	0	F	2	CAA	X	1
183	RC	1116776901	SANCHEZ	ALVAREZ	KEVIN	DANIEL	10	0	M	3	CAA	X	1
184	RC	1116868147	SEPULVEDA	ORTIZ	CARLOS	DANIEL	9	0	M	3	CAA	X	1
185	RC	1116776352	SOGAMOSO	ALPE	MARIDEL	ESTEBAN	7	0	M	2	CAA	X	1
186	RC	1116776350	TORRES	RIVERO	LAURA	BIANCA	9	0	F	3	CAA	X	1
187	RC	1223126146	TRIGOS	MUÑOZ	MAITHE	ALEJANDRA	9	0	F	3	CAA	X	1
188	RC	1116776378	TUMAY	GALICIA PEÑA	DANA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	1
189	RC	1116775403	TUMAY	DURAN	KIMILIAN	HARETZI	7	0	F	2	CAA	X	1
190	RC	1223126323	TURRIAGO	RODRIGUEZ	KIBER	DUVAN	8	0	M	2	CAA	X	1
191	RC	1116776868	URBANO	GRANADOS	JHORDAN	SMITH	8	0	M	2	CAA	X	1
192	RC	1098036809	VALDERRAMA	OSSA	IAN	DANIEL	7	0	M	2	CAA	X	1
193	RC	1223127824	VARELA	MARIN	ANDRES	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X	1
194	RC	1223126871	VASQUEZ	ESTEVEZ	DANNA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	1
195	TI	1055548896116	VIÑA	SILVA	SANTIAGO	JOSE	9	0	M	3	CAA	X	1
196	RC	1116776172	ACHAGUA	GUEVARA	ARIANA	CELESTE	8	0	F	3	CAA	X	1
197	TI	1116776851	ACHAGUA	PEÑALOZA	ESTHER	GABRIELA	9	0	F	3	CAA	X	1
198	TI	1116776403	ACHAGUA	RUIZ	JORGE	ALEJANDRO	10	0	M	3	CAA	X	1
199	RC	1223126755	ALAMARRACIN	ALBARRACIN	LUZDEY	BIBIANA	9	0	F	3	CAA	X	1
200	RC	1116776180	ALARCON	RODILES	ALLISON	SAMANTHA	9	0	F	3	CAA	X	1
201	C DE PROTECCA	6600178	APONTE	ARTAHONA	AZLY	PAOLA	11	0	F	3	CAA	X	1
202	RC	1116772479	ARIZA	GOMEZ	CRISTIAN	JULIAN	10	0	M	3	CAA	X	1
203	C DE PROTECCA	6600556	ARTAHONA	GIL	ALEXA	VICTORIA	12	0	F	3	CAA	X	1
204	RC	1060012126	AVILA	MERLANO	JOSUE	ANDRES	9	0	M	3	CAA	X	1
205	RC	1116776276	AYALA	LOZANO	ANA	VICTORIA	9	0	F	3	CAA	X	1
206	TI	1116775056	BETANCOURTH	CASTAÑEDA	DIANA	ALEJANDRA	12	0	F	3	CAA	X	1
207	TI	1223127127	BORREGO	ROCHA	ANGEL	DAVID	11	0	M	3	CAA	X	1
208	RC	1223116191	CALDERON	GACHA	MARIEL	YULIANA	10	0	F	3	CAA	X	1
209	RC	1116863401	CALDERON	GUACHA	DANA	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	1
210	RC	1051668410	CALVITO	RUEDA	GABEL	CRISTINA	9	0	F	3	CAA	X	1
211	RC	1116867832	CAMARGO	PEREZ	IVON	SOMARA	9	0	F	3	CAA	X	1
212	RC	1116868107	CARRASCO	CAICEDO	ADRIAN	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	1
213	RC	1116778305	CASTILLO	ARTAHONA	ERIKA	MARIANA	9	0	F	3	CAA	X	1
214	RC	1223123664	CERON	GONZALEZ	ROYAL	ALEXANDER	9	0	M	3	CAA	X	1
215	NES	1116748183571	CHINCHILLA	PERILLACHI	DEIVI	SAYURI	8	1	F	3	CAA	X	1
216	RC	1116776324	COLINA	TUMAY	KEVIN	ANDRES	8	1	M	3	CAA	X	1
217	TI	1222110660	DIAZ	JIMENEZ	SAMUEL	ANDRES	9	1	M	3	CAA	X	1
218	RC	1223124758	DUARTE	LOPEZ	SAMUEL	GABRIELA	8	1	F	3	CAA	X	1
219	TI	1116776445	DURAN	CRUZ	KEYLA	SILVANA	12	1	F	3	CAA	X	1
220	TI	1051668412	ESPINOZA	HERRERA	DANIEL	FELIPE	12	1	M	3	CAA	X	1

Alimentos | CASANARE | Educación

16772

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: HUGO GAMBOA

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185325000451

OPERADOR: FEDAGRAS — SEDE DE ATENCION: — GRADO: — AÑO: 2024

CONTRATO No: UM 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 educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes que corresponde la entrega del complemento alimentario	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si ese día no se entregó complemento alimentario	
211	RC	1118776260	ESTRADA	ACOSTA	SHAIRA	DANIELA	5	0	F	3	CAA		
212	RC	1118776141	FARFAN	RODRIGUEZ	JAVIER	DANIELA	5	0	F	3	CAA		
213	RC	1118776183	GIRON	SOLIS	JHOAN	ENRIQUE	5	0	M	3	CAA		
214	RC	1118776166	GONZALEZ	GUTIERREZ	JAYTH	SEBASTIAN	5	0	M	3	CAA		
215	RC	1118776280	GUALDRON	SUAN	MATIAS		5	0	M	3	CAA		
216	RC	1032124561	GUTIERREZ	GARZON	EMMA	LIZETH	5	0	F	3	CAA		
217	TI	1081023663	HERNANDEZ	ALVARADO	JESUS	DAVID	11	0	M	3	CAA		
218	CED EXTRANJERIA	7961863	HURTADO	MOLINA	HIZAMAR	VALENTINA	11	0	F	3	CAA		
219	RC	1118776267	INOCENCIO	TORRES	BRIANA	SOFIA	5	0	F	3	CAA		
220	RC	1118776247	JAMES	CRUZ	JEFFERSON	ADRIAN	5	0	M	3	CAA		
221	TI	1053445062	JIMENEZ	DUARTE	ISABELLA		10	0	F	3	CAA		
222	RC	1118087710	JIMENEZ	JOVANNA	DYLAN	ANDRES	5	0	M	3	CAA		
223	TI	1118776829	LEDESMA	RAMOS	BRIAN	STIVEN	10	0	M	3	CAA		
224	TI	1118087715	MARTA	STHAMIEL	JAVIER	DAVID	5	0	M	3	CAA		
225	RC	1118776338	MEDINA	GUERRERO	DANNY	CHARIZ	5	0	F	3	CAA		
226	RC	1118886028	MEJIA	GONZALEZ	LUIS	ALEJANDRO	5	0	M	3	CAA		
227	RC	1118776318	ORTIZ	ARDILA	LENOX	SAMS	5	0	M	3	CAA		
228	TI	1222118956	Rios	LEGUAMON	MIGUEL	FELIPE	10	0	M	3	CAA		
229	RC	1118776318	PARADA	SARMIENTO	SAMUEL	ALEXANDER	5	0	M	3	CAA		
230	TI	1118883908	PATIÑO	LARA	SALARY	ISABELL	10	0	F	3	CAA		
231	CED EXTRANJERIA	8088083	PEÑA	ARCHILLA	JOCER	YONEHIDER	11	0	M	3	CAA		
232	RC	1118776318	PEÑA	ORTIZ	ALDEN	MADDY	7	0	F	3	CAA		
233	RC	1118867667	PERDOMO	GOMEZ	SARA	GABELLA	6	0	F	3	CAA		
234	RC	1118776118	PEREZ	CALDERON	VALERY	LUCIANA	6	0	F	3	CAA		
235	TI	1118775658	PEREZ	CRUZ	JUAN	CAMILO	10	0	M	3	CAA		
236	TI	1028701765	PEREZ	MATU	CESAR	JULIAN	9	0	M	3	CAA		
237	RC	1118776232	PEREZ	ROJAS	DILAN	JULIAN	6	0	M	3	CAA		
238	RC	1118776333	PINDAUTA	ORTIZ	DORA	ISABELLA	6	0	F	3	CAA		
239	TI	1118776041	PORTILLA	RODRIGUEZ	MARLY	SOFIA	6	0	F	3	CAA		
240	RC	1222122679	PRIETO	RUIZ	DANIEL	ALEJANDRO	6	0	M	3	CAA		
241	NES	1118513007705	RAMIREZ	REYES	BENJAMIN	ALEXANDER	10	0	M	3	CAA		
242	NES	1118743556641	RAMIREZ	REYES	LUISANGEL	JAVIER	10	0	M	3	CAA		
243	TI	1118775656	RAMOS	TORRES	HILLARY		10	0	F	3	CAA		
244	RC	1118776126	REYES	RODRIGUEZ	WENDY	YULIANA	9	0	F	3	CAA		
245	RC	1222126227	RODRIGUEZ	BOTIA	DARO	MATIAS	6	0	M	3	CAA		
246	RC	1118776281	RODRIGUEZ	JIMENEZ	LUA	RAMSES	6	0	F	3	CAA		
247	RC	1118776271	RODRIGUEZ	RAMOS	SARAY	NIRETH	6	0	F	3	CAA		
248	RC	1222121915	RUIZ	GUALDRON	ANDRES	FELIPE	6	0	M	3	CAA		
249	RC	1118776231	SAAVEDRA	SERRANO	RICARDO	ANDRES	6	0	M	3	CAA		
250	RC	1118776252	SANCHEZ	JACOME	SHARIC	MARIBEL	6	0	F	3	CAA		
251	RC	1118881554	SANCHEZ	MOLLER	KEVIS	DAVID	11	0	M	3	CAA		
252	RC	1118886828	SANCHEZ	ROJAS	FABIO	FELIPE	9	0	M	3	CAA		
253	TI	1222126280	SANTOS	PEREZ	MIGUEL	ANGEL	9	0	M	3	CAA		
254	TI	1118886158783	SUA	RODRIGUEZ	LEONARDO	MANUEL	11	0	M	3	CAA		

83

Alcaldía | CASANARE | Educación

16773

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UT 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: — HUGO DARRICK
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000451
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 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	Título de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en el cual recibió por los riesgos del Complemento Alimentario: T	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
259	RC	1118770289	TABACO	QUIJANO	DYA	ANTONIA	8	0	F	3	CAA	x		
260	TI	1222124582	TERAN	JIMENEZ	LUCIANA		8	0	F	3	CAA	x		
261	RC	1118770158	TRUJILLO	COLINA	SAMUEL	MATHEO	8	0	M	3	CAA	x		
262	RC	1222121824	VARGAS	GIRON	JUAN	CAMILO	8	0	M	3	CAA	x		
263	TI	1118771824	VASQUEZ	COLINA	SAMUEL	ESTEBAN	10	0	M	3	CAA	x		
264	RC	1222123725	VELANDIA	RAMIREZ	JOSE	L	9	0	M	3	CAA	x		
265	RC	1118771844	MORA	ROJAS	JHOJAN	LEONARDO	11	0	M	4	CAA	x		
266	TI	1201123811	ACEVEDO	GUTIERREZ	ZARA	SOFIA	8	0	F	4	CAA	x		
267	RC	1222121827	ACERO	ROJAS	JHOJAN	NICOLAS	9	0	M	4	CAA	x		
268	TI	1118774522	AREVALO	COLINA	HELANY	SOFIA	9	0	F	4	CAA	x		
269	TI	1118778344	BALLESTEROS	FLOREZ	DANIEL	EMMANUEL	9	0	M	4	CAA	x		
270	RC	1118771218	BARAHONA	ROMAÑA	CRISTHIAN	YEEL	11	0	M	4	CAA	x		
271	TI	1118776840	BERNAL	DURAN	JAQUELINE	ALEJANDRA	9	0	F	4	CAA	x		
272	TI	1030209136	BETANCOURT	BALDONADO	LUCIANA		9	0	F	4	CAA	x		
273	TI	1118209973	BONILLA	ALVAREZ	SANNY	DALANA	10	0	F	4	CAA	x		
274	RC	1118775751	CADAN	RINCON	MICHELLE	GABRIELA	11	0	F	5	CAA	x		
275	TI	1118775981	CAMELO	ORTIZ	KEVIN	FERNANDO	10	0	M	4	CAA	x		
276	TI	1123585537	CASTAÑEDA	GIRON	MARIA	ANGELICA	9	0	F	4	CAA	x		
277	TI	1118775537	CASTILLO	MUÑOZ	YULIANA		10	0	F	4	CAA	x		
278	TI	1118775913	CELIS	ROJAS	CHIARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	x		
279	TI	1222114855	CERON	FUENTES	ROBINSON	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	x		
280	RC	1118807115	COLINA	CHAQUEA	SARA	SOFIA	10	0	F	4	CAA	x		
281	NES	1455515739419	CORDERO	JIMENEZ	ROBER	JOSE	10	0	M	4	CAA	x		
282	TI	1118805102	CORRALES	ROMERO	ESTHEFANNY	YHANELIS	9	0	F	4	CAA	X		
283	TI	1118808437	CUELLAR	ROMERO	MIGUEL	ANGEL	11	0	M	4	CAA	x		
284	TI	1118778631	CUEVAS	CABALLERO	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	x		
285	TI	1118807139	DE DIOS	ZAMORANO	KEVIT	YINETH	10	0	F	4	CAA	x		
286	RC	1222121822	DURAN	PEDRAZA	MARIA	PAULA	9	0	F	4	CAA	x		
287	RC	1057563639	ESPINOZA	HEREDIA	DIEGO	ANDRES	12	0	M	4	CAA	x		
288	TI	1118805647	GIRON	BOGAMOSO	MARIA	DE LOS ANGELES	13	0	F	4	CAA	x		
289	TI	1118778618	GONZALEZ	DUARTE	ELIA	SALOME	11	0	F	4	CAA	x		
290	TI	1222118633	GONZALEZ	GUTIERREZ	JAMES		10	0	M	4	CAA	x		
291	RC	1118778067	GUALDRON	ORTIZ	VALERIA	FERNANDA	9	0	F	4	CAA	x		
292	TI	1118775960	GUTIERREZ	CATAÑO	BRYNER	ESTEBAN	10	0	M	4	CAA	x		
293	RC	1201123809	HERNANDEZ	CARVAJAL	NATALIA		9	0	F	4	CAA	x		
294	TI	1118778620	JAIME	COLINA	SARA	NICOLL	10	0	F	4	CAA	x		
295	RC	1029668586	MARTIN	DIAZ	CLIDEN	ANDRES	11	0	M	4	CAA	x		
296	TI	1120828218	MARTINEZ	MEJIA	JAMES	YESID	10	0	M	4	CAA	x		
297	TI	1118808993	MORENO	COLINA	ARSLEY	VALENTINA	11	0	F	4	CAA	X		
298	TI	1118775960	MORENO	MARIN	MATIAS		10	0	M	4	CAA	x		
299	NES	1455594559102	MORENO	MENDEZ	DANIEL	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	x		
300	TI	1222118168	OSPINA	MALAGON	KAROLLE	SOFIA	10	0	F	4	CAA	x		
301	RC	1068368741	PEÑA	HERNANDEZ	JOHAN	ANDRES	9	0	M	4	CAA	x		
302	TI	1118775960	PEREZ	ESPINOSA	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	x		

68 cl

Alimentos | CASANARE | Educación

16774

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAO S.A.S
CONTRATO No: UN 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HUGO CAMBOA
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 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 ETNICA	Sexo	Grado escolarizado	Tipo de complemento	DIA DE ENTREGA - Escribir 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
209	TI	1138075763	DIAZ	ALMARACIN	LINDA	LORETO	11	0	F	4	CAM	X	1
210	TI	1220120459	PEREZ	AMADOR	THALIA		9	0	F	4	CAM	X	1
211	TI	1138076207	PINTO	DIAZ	ESTHER	HERRERA	8	0	F	4	CAM	X	1
212	RC	1138076137	RAMON	MARTINEZ	LISETH	HERRERA	8	0	F	4	CAM	X	1
213	RC	1094300305	REVOLLO	CUESTA	MARTIN		8	0	M	4	CAM	X	1
214	TI	1138076837	RIVERA	HOLGUIN	MANUEL	DAVID	9	0	M	4	CAM	X	1
215	TI	1220140711	RODRIGUEZ	JIMENEZ	SARA	NOHEMY	10	0	F	4	CAM	X	1
216	TI	1138075737	ROMERO	MUÑOZ	DAYANA		11	0	F	4	CAM	X	1
217	TI	1138042060	RUEDAS	CUBIAS	ANA	MILENA	12	0	F	4	CAM	X	1
218	TI	1138068811	SERON	BARCHILON	JHON	CARLOS	11	0	M	4	CAM	X	1
219	TI	1138075840	SIBOCHE	SIBOCHE	HUBER	JHAN	10	0	M	4	CAM	X	1
220	TI	1220139113	SIERRA	CAMILO	NICOLAS	NORMAN	10	0	M	4	CAM	X	1
221	RC	1220125173	SOLA	TABACO	MAYI	ALEXANDRA	11	0	F	4	CAM	X	1
222	TI	1138075824	SUAREZ	HOLGUIN	NICOLL	DAYANA	10	0	F	4	CAM	X	1
223	RC	1220122084	SUAREZ	VARGAS	PAUL	MANUEL	9	0	M	4	CAM	X	1
224	TI	1138075790	TABACO	PINTO	WILDER	YADIR	11	0	M	4	CAM	X	1
225	RC	1138076043	TABACHE	FRANCO	JHOAN	ESTEBAN	9	0	M	4	CAM	X	1
226	TI	1123074161	TORRES	MENDOZA	JULIS	VALENTINA	9	0	F	4	CAM	X	1
227	TI	1138075810	URREGO	COLINA	VALERIA	DAYANA	10	0	F	4	CAM	X	1
228	TI	1138067247	URREGO	GUALDRON	LUNA	SOFIA	10	0	F	4	CAM	X	1
229	TI	1138067461	URUEÑA	COLINA	DAYNA	LIZETH	10	0	F	4	CAM	X	1
230	TI	1121232739	ZAMBRANO	BEDOYA	ODELL	SALOME	10	0	F	4	CAM	X	1
231	TI	1220140840	ZAGUE	FERNANDEZ	AYLA	CELINA	10	0	F	4	CAM	X	1
232	RC	1031839211	ACERO	RUIZ	VALERIA		11	0	F	4	CAM	X	1
233	TI	1220113859	ACHAGUA		CARLOS	ARTURO	11	0	M	4	CAM	X	1
234	TI	1220140218	ALBARRACIN	ROSILLO	ISABEL	NOELIA	10	0	F	4	CAM	X	1
235	TI	1029585954	ALVARADO	MOJICA	JUAN	JOSE	10	0	M	4	CAM	X	1
236	TI	1038062082	ALVARADO	MOJICA	SERGIO	ANDRES	10	0	M	4	CAM	X	1
237	TI	1138075876	APONTE	RODRIGUEZ	VALERIA	VANESSA	10	0	F	4	CAM	X	1
238	TI	1220113782	BECERRA	DUARTE	MARIA	ALEJANDRA	11	0	F	4	CAM	X	1
239	TI	1138068386	BESTRE	MORENO	SANDRA	ESTHER	12	0	F	4	CAM	X	1
240	TI	1220113116	CARUA	FUENTES	VALERY	PATRICIA	10	0	F	4	CAM	X	1
241	TI	1138075865	CARRILLO	PINTO	DIEGO	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAM	X	1
242	TI	1048512716	CASTRO	PATERNINA	VALERY	JOHANA	11	0	F	4	CAM	X	1
243	TI	1053434305	DELY	ESTEPA	SARA	VALENTINA	11	0	F	4	CAM	X	1
244	TI	1123447086	CERON	SARAY	LAURA	DAYANA	11	0	F	4	CAM	X	1
245	TI	1138075834	CODA	ESTEVEZ	WILBER	YAEL	10	0	F	4	CAM	X	1
246	TI	1138075842	CORTES	ACOSTA	GABRIEL	MATIAS	11	0	M	4	CAM	X	1
247	TI	1048508017	CRUZ	TUMAY	CRISTIAN	ESTIVEN	12	0	M	4	CAM	X	1
248	TI	1138068486	CUBILLOS	RINCON	ALFREDO	DANIEL	11	0	M	4	CAM	X	1
249	RC	1048518001	FARFAN	MORENO	JAMES	DILAN	12	0	M	4	CAM	X	1
250	TI	1138073035	FARFAN	TUMAY	DANNA	VANESSA	10	0	F	4	CAM	X	1
251	TI	1138075746	FONSECA	AVENDAÑO	NORMA	LIZETH	11	0	M	4	CAM	X	1
252	TI	1138075785	FRANCO	DUARTE	JUAN	SEBASTIAN	11	0	M	4	CAM	X	1

020

16775

Gobernación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: HUGO GARCIA

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000490

MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO 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 ETNICA	Sede	Grado Educativo	Tipo de complemento (1)	FECHA DE ENTREGA - Escriba 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 cobertura
313	TI	1222134131	FUENTES	CHASTA	THALIANA	ISCHEL	11	0	C	5	CAA	X	1
314	RC	1091888787	CUBARRIA	FLOREZ	HELEN	ALEXA	11	0	C	5	CAA	X	1
315	TI	1118775876	GARCIA	ALVAREZ	OSCAR	EDUARDER	10	0	V	5	CAA	X	1
316	RC	1122134085	GARCIA	CHAVEZ	HERN	OSWALDO	12	0	V	5	CAA	X	1
317	TI	1118775894	GARCIA	SOLER	YULETH	TALIANA	10	0	C	5	CAA	X	1
318	TI	1118775795	GIRON	LOMBANA	ANA	MELISSA	11	0	C	5	CAA	X	1
319	TI	1038987389	GONZALEZ	BOHORQUEZ	ANDRES	FELIPE	12	0	M	5	CAA	X	1
320	TI	1222113776	GUALDRON	PEREZ	JUAN	ANDRES	11	0	V	5	CAA	X	1
321	TI	1118426303	GUARIN	CANACHO	MIGUEL	ANGEL	11	0	M	5	CAA	X	1
322	TI	1118551582	GUAYABO	ULIVA	JHON	JAVIER	12	0	M	5	CAA	X	1
323	TI	1118775880	HEREDIA	CORTEZ	MARIA	ALEJANDRA	10	0	C	5	CAA	X	1
324	TI	1222118426	HEREDIA	RODRIGUEZ	DIEGO	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	1
325	TI	1222117736	LEPLUE	SOTELO	ALEJANDRA		10	0	C	5	CAA	X	1
326	TI	1118775751	VALAVER	LANDRETA	ARLETH	VALERIA	11	0	C	5	CAA	X	1
327	TI	1120481418	MENDA	MARIN	OSCAR		10	0	M	5	CAA	X	1
328	TI	1118851454	MOJICA	LIZAMO	MILAN	ORELL	11	0	C	5	CAA	X	1
329	TI	1122571983	MOJICA	BURON	DARIA	FERNANDA	10	0	C	5	CAA	X	1
330	TI	1118775865	MONTERO	GONZALEZ	EMMA	SOFIA	10	0	C	5	CAA	X	1
331	TI	1104381815	MORA	SOLER	JOSE	GABRIEL	11	0	M	5	CAA	X	1
332	TI	1222115532	MORENO	CORA	JULIA	CAMILO	11	0	M	5	CAA	X	1
333	TI	1118775845	OJEDA	RABAGAN	AMIR	ENRIQUE	11	0	M	5	CAA	X	1
334	RC	1118775840	PARADA	GARAVITO	KEVIN	XAVIER	10	0	M	5	CAA	X	1
335	TI	1118775838	PINEDA	DIAZ	EMMA	YULIETH	10	0	C	5	CAA	X	1
336	TI	1118775814	PINTO	LOPEZ	LUNA	CLARA	10	0	C	5	CAA	X	1
337	TI	1118775800	PRIETO	LOMBANA	ARABELLA		11	0	C	5	CAA	X	1
338	TI	1118775325	RAMIREZ	PEREZ	MARLY	VALENTINA	13	0	C	5	CAA	X	1
339	TI	1222116513	RAMOS	COLMENARES	SHEYLA	MAIA	10	0	T	5	CAA	X	1
340	TI	1039636961	RODRIGUEZ	BARRETO	MARIA	CAMILA	12	0	C	5	CAA	X	1
341	RC	1222116196	RODRIGUEZ	DIAZ	SERGIO	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	1
342	TI	1222114716	RODRIGUEZ	TABACO	KEVIN	OSWALDO	11	0	M	5	CAA	X	1
343	TI	1118775832	RUIZ	SALINAS	JORGE	ALEXANDER	10	0	M	5	CAA	X	1
344	TI	1118868904	SEGURA	MONTERO	JHOAN	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	1
345	TI	1118869962	SITULVEDA	ORTIZ	KAREN	MELISSA	13	0	C	5	CAA	X	1
346	TI	1118775168	SILVA	BETANCOURT	MARIANGEL		11	0	C	5	CAA	X	1
347	TI	1029807804	TABACO	COBA	ARLET	SARAEL	12	0	M	5	CAA	X	1
348	RC	1065544421067	VASQUEZ	RODRIGUEZ	NICOLE	KATOLINE	10	0	C	5	CAA	X	1

TBC

16776

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: HUGO GAMBOA
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385325000451
MES DE ATENCIÓN: MARZO año: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/ NIÑA	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/ NIÑA	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/ NIÑA	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/ NIÑA	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Indicalo de clase de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
259	TI	[illegible]	VEGA	OSUNA	LUIS	JOSE	11	0	M	6	CAM	X	1
260	TI	[illegible]	VILLADA	PARRA	NICOL	SOFIA	10	0	F	5	CAM	X	1

*Nota: Solo mes administrativo a pagar.

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: 390 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 390 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDILSON RECEPTOR / MANDADO

Observaciones:

NOTA: El operador/encargado debe prestar el servicio en los establecimientos educativos dentro del cronograma:
- El archivo de este documento reposa y estará siempre disponible para el Supervisor del Programa PAE y otros organismos de control.
- El cuidado del medio ambiente hace parte de los recursos.
- La firma del presente documento da fe y un acuerdo de conformidad con todo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

1967

16777

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: PEDAG S.A.S
CONTRATO No: LP 2001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JASMUYES
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000283
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	Sede	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba en el día casilla el valor correspondiente a 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 atención
1	[illegible]	[illegible]	VIVAS	GOZALEZ	EVELYN	SAMARA	[illegible]	[illegible]	F	3	CAA	X	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	CALPA	MORADI	[illegible]	MADRES	[illegible]	[illegible]	M	3	CAA	X	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	SALAMANCA	CRUZ	[illegible]	SANTIAGO	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	CALA	CASTRO	EVELYN	ISABEL	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	BARROS	MUSTAMANTE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	NIÑO	FUENTES	SAMANTA	STEPHANIA	[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	GUTMAN	SAENZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	HERNES	MORENO	[illegible]	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	3	CAA	X	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	TRUJILLO	GIRALDA	[illegible]	MELISSA	12	[illegible]	F	3	CAA	X	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	CACHAY	BARCHILON	[illegible]	ANDRES	12	[illegible]	M	3	CAA	X	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	SUAREZ	COCHAY	DANAY	MICHEL	[illegible]	[illegible]	F	3	CAA	X	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	MUJAMARIN	PINTO	SHAIRA	DAYANA	[illegible]	[illegible]	F	3	CAA	X	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	CARDENAS	PEREZ	[illegible]	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	3	CAA	X	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	AREVA	LOPEZ	EDWIN	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	3	CAA	X	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	ROMERO	MORENO	DANNA	ISABELL	[illegible]	[illegible]	F	4	CAA	X	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	ZARATA	MORALES	ALANYS	MARYERIS	[illegible]	[illegible]	F	4	CAA	X	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	MERCADO	[illegible]	[illegible]	PATRICIA	[illegible]	[illegible]	F	5	CAA	X	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	PEREZ	CATAÑO	YARIANA	ISABEL	[illegible]	[illegible]	F	5	CAA	X	[illegible]

TOTAL folio: [illegible]

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: PEDAG S.A.S NOMBRE DIRECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDITH EMILIANO DE LEYVA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador no podrá prestar el servicio en los establecimientos educativos sin dejar en firme

- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe estar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar [illegible] para consulta de los veedores y/o autoridades en el mismo.
- En [illegible] de cualquier novedad presentada durante los [illegible] de atención.
- La firma del presente documento da fe de veracidad de [illegible] del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe ser [illegible] ni enmendado, solo [illegible] se valida con el mismo.

H93

Anexo | CASANARE | Educación

16778

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — PERIODO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: A SAN LUIS SA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285125000836
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 Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en que realizó la entrega del Complemento Alimentario: Número de días de atención. (Marque con una X si recibió el Tipo de Ración 1 o 2 de el complemento alimentario)	Total días de consumo
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													
32													

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 32 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 32 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: CEDAR CONSEJO DE COMUNIDAD CHAPARRO

OBSERVACIONES:

NOTA: El presente instrumento de control es de uso exclusivo de las entidades territoriales educativas donde tiene su asiento.
El diligenciamiento de este formato corresponde exclusivamente a los Operadores Técnicos Administrativos de los Programas PAE y PAE Alimentos para consumo en casa del departamento de Arauca.
El diligenciamiento de este formato debe ser realizado diariamente.
La información consignada en el presente instrumento es de carácter público y puede ser consultada por cualquier persona.
El diligenciamiento de este formato es responsabilidad exclusiva del Operador y del Rector del establecimiento educativo.

FOLIO

16779

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: LIM 6001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA BENDICION
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000184
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	Grados Escolares	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 7	Novedades de asistencia
												Número de días de atención - Marque con una X en el día que el Titular del Derecho recibe el complemento alimentario	
1	T	1118778644	MORA	REYES	MARIA	CAMILA		0	F	0	CAA	X	
2	T	1118578486	PEÑA	TUAN	LAURA	SOFIA		0	F	1	CAA	X	
3	T	1118778437	PERDOMO	CORTES	JORGE	DAVID		0	M	1	CAA	X	
4	T	1118778691	SEGUA	SANTUZ	SARA	ISABEL		0	F	1	CAA	X	
5	T	1118778855	TARACHE	CALDERON	ROMY	VALENTINA		0	F	5	CAA	X	
6	T	1118778786	CAÑAS	TUNAY	EMILIN	ONIR		0	M	6	CAA	X	
7	T	1118778790	CALDERON	TARACE	LUCIA	MARIANA		0	F	6	CAA	X	

TOTAL DE NNA ATENDIDOS: 7

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA OPERACIÓN: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO SEGURRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El representante/operador de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El diligenciamiento de este documento, veraz y debidamente argumentado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponible para la consulta de los veedores en cualquiera de los días de corte.
- Reportar en la casilla del mes y día que no hubo atención por no haber clases.
- La firma de presente documento, da fe de veracidad de 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.

1965

16180

Gobernación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA ESPERANZA

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325 — CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000371

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

CONTRATO No: UM 0601 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 (MM) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X en el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.	Total días de atención
1	TI	1222134251	RUIZ	CASTRO	SHARON	STEFANNY	17	O	F	6	CAM	X	1
2	TI	1222130564	DAZA	RIVERA	ANA	SOFIA	17	O	F	7	CAM	X	1
3	CC	1116887145	ORDO	MORENO	JUAN	SEBASTIAN	15	O	M	2	CAM	X	1
4	CC	1117325710	SALDAÑA	TURRIAGO	GERMAN	LEANDRO	14	I	M	2	CAM	X	1
5	TI	1116778383	CAMARGO	GARCIA	CHRISTIAN	CAMILO	17	O	M	2	CAM	X	1
6	TI	1123849835	BRIQUET	PRETELLE	JUAN	SEBASTIAN	17	O	M	2	CAM	X	1
7	TI	1082481941[illegible]	GONZALEZ	RODRIGUEZ	JESUS	ALFREDO	17	O	M	2	CAM	X	1
8	CC	1116881886	VALTERDO	PADILLA	EDISON	ARLEY	15	O	M	3	CAM	X	1
9	TI	1116778155	MERCHAN	VILLEGAS	ANGEL	MELUX	17	O	F	3	CAM	X	1
10	TI	1117113364	REBOLLEDO	CRUZ	JAGLER	ESTIBEN	17	O	M	5	CAM	X	1
11	CC	1116772756	BENDIGLIO	CUADRA	HELER	JOSE	15	O	M	7	CAM	X	1
12	TI	1082861[illegible]	SANCHEZ	RODRIGUEZ	MARGELIS	ROXBEL	17	O	F	7	CAM	X	1

TOTAL NNAJ niña adolescente cuidor:

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 OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO DE CEPEDA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El acta de este documento diligenciada y debidamente firmada debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta en los centros por supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La hora de presentar documento de la relación de contenido del menú para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

9/6/24

16781

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: LA NEVERA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000427
MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL BMAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL BMAJ	PRIMER NOMBRE DEL BMAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL BMAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Cursando	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (1al31) 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	5	1118718481	GUALDRON	HUERTAS	THIAGO	ENRIQUE	7	0	M	1	CAA	x	1
2	5	1118718533	RIAÑO	TARACHE	FREINER	YERARDI	8	0	M	2	CAA	x	1
3	5	1118718234	CARREÑO	GARCIA	BRAYAN	ALEX	8	0	M	2	CAA	x	1
4	5	1118718233	PAEZ	GUALDRON	DARY	GUARETH	9	0	F	2	CAA	x	1
5	5	1118688931	GUALDRON	LUNA	HEIMAR	ISAAC	11	0	M	5	CAA	x	1
6	5	1028858418	TUANTEVE	GARCIA	THAIRI	WIANA	12	0	F	5	CAA	x	1
7	5	1118719193	GUALDRON	MARTHA	JAMES	EDUARDO	11	0	M	5	CAA	x	1
8	5	1118688938	GUALDRON	HUERTAS	JHOHER	JOSMAR	11	0	M	5	CAA	x	1

TOTAL [illegible] asistentes a clase:

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 [illegible] CARGO: RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO BELEÑAN CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/la operadora debe generar el servicio en los establecimientos educativos desde las 6:00 am.
El operador debe llevar documento impreso y debidamente diligenciado desde las horas anteriores a los 5 momentos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores de la comunidad educativa.
El operador debe cuidar el medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
La firma de un acta de inicio del contrato del mismo con el seguimiento, retenciones y pólizas del programa.
El operador tomará las medidas sanitarias, de almacenamiento para garantizar la calidad del menú.

16781

16782

Gobernación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S.
CONTRATO No: LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: LA PALESTINA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285132000851
MES DE ATENCION: 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	Grado	Grupo Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) a 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	T	1118778837	PALENCIA	PEREZ	URIEL	JOSUE	5	6	M	0	CAM	X	
2	T	1122844467	RUIZ	ACHAGUA	LUIS	EFRAIN	7	6	M	1	CAM	X	
3	T	1118778587	PINEDA	CALDERON	CAEL		6	6	M	1	CAM	X	
4	T	1122668710	MEJIA	GONGORA	KIMBERLY	ADRIANA	6	6	F	1	CAM	X	
5	T	1118778511	CLARO	ESPINOSA	IVAN	RICARDO	7	6	M	1	CAM	X	
6	T	1118877107	RUIZ	ACHAGUA	LEIDY	YULIANA	13	6	F	2	CAM	X	
7	T	1118779580	ESPINOSA	ESTRADA	ANGELA	LUCIA	12	6	F	2	CAM	X	
8	T	1122391918	ZAMBRA	RETAVERTA	ANDRES	SANTIAGO	8	0	M	2	CAM	X	
9	T	1118683396	PINEDA	ORTIZ	YUDY	PAOLA	8	0	F	2	CAM	X	
10	T	1118778307	ROJERIA	HERAZ	HAROL	ESTEBAN	7	0	M	2	CAM	X	
11	T	1118778917	ROJERIO	PEREZ	BRAYAN	SMITH	10	0	M	3	CAM	X	
12	T	1122124277	RUIZ	CALDERON	WILLER	NICOLAS	9	0	M	3	CAM	X	
13	T	1118807845	MENZ	PEREZ	SARA	SOFIA	8	0	F	3	CAM	X	
14	T	1118807253	RAMEZ	RODRIGUEZ	EDER	ALONSO	9	6	M	4	CAM	X	
15	T	1118880078	ESTEVEZ	ABRIL	JAMES	YULIAN	13	6	M	5	CAM	X	
16	T	1118877218	RUIZ	CALDERON	KEVIN	EDUARDO	10	6	M	5	CAM	X	

*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: 16 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 16 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR ESTEBAN ESCOBAR CAMARGO

Observaciones:

NOTA: El operador/contratista que preste el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
1. El uso 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 supervisores del mismo.
2. La limpieza del ciudado de medio ambiente hacer una racional de los recursos.
3. Firma del presente documento da fe y veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
4. Diligencie faltando un dato de la información, la entregada no pasa por cumplir con la calidad del mismo.

16783

Gobernación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: LA RIVERITA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000664
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

N°	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 complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al mes correspondiente a 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	RC	1021125892	BARRAGAN	GONZALEZ	DANIEL	ELIAN	8	0	F	2	CAA	x	1
2	RC	1021137808	CAÑAS	BARRAGAN	BRIANA	SALOME	7	0	F	2	CAA	x	1
3	RC	1136864010	CORDA	MALDONADO	RIVERA	JHONESKY	8	0	M	2	CAA	x	1
4	TI	1118775730	AVILA	DUARTE	DILAN	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	x	1
5	RC	1118557834	CAVIRIA	DE DIOS	ARIADNE	CELESTE	9	0	F	4	CAA	x	1
6	RC	1121035137	PEREZ	JIMENEZ	SAMUEL	ANDRES	10	0	M	4	CAA	x	1
7	TI	1118567935	HERNANDEZ	INOCENCIO	CARLOS	ALEXIS	10	0	M	4	CAA	x	1
8	TI	1021118868	SALCEDO	GOMEZ	JOHAN	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	x	1
9	TI	1118775881	BARRAGAN	TUMAY	MARTIN		12	0	M	5	CAA	x	1
10	TI	1081281246	HUMO	GOMEZ	LEANDRO		11	0	M	5	CAA	x	1
11	TI	1024833351	ROMERO	TUMAY	JOHAN	SEBASTIAN	14	0	M	7	CAA	x	1
12	TI	1020114030	PEREZ	JIMENEZ	MELANY	JULIETH	11	0	M	5	CAA	x	1
13	TI	1118868421	PEREZ	PEREZ	LUCY	NATALIA	12	0	F	5	CAA	x	1
14	TI	1118868835	TUMAY	GOMEZ	DAYANA	SOFIA	12	0	F	5	CAA	x	1
15	TI	1118775345	BARRAGAN	GONZALEZ	DILAN	DANIEL	13	0	M	6	CAA	x	1
16	TI	1118775885	BARRAGAN	VASQ	ANA	MARIA	11	0	F	5	CAA	x	1
17	TI	1118775764	HELITO	GUALDRON	JOSUE		11	0	M	5	CAA	x	1
18	TI	1118868382	AVILA	DUARTE	YEINSON	DAVID	15	0	M	8	CAA	x	1
19	TI	1118775380	GUTIÉRREZ	RIVEROS	LUISA	ALEJANDRA	15		F	8	CAA	x	1
20	TI	1026936581	INOCENCIO	BARRAGAN	ANDERSON		15		M	8	CAA	x	1
21	TI	1118775185	BARRAGAN	SALCEDO	EDUARDO		15	0	M	8	CAA	x	1
22	TI	1118868384	HERNANDEZ	INOCENCIO	YOAN		10	0	M	4	CAA	x	1

Fuente: tutor, 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: 22 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 22 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDILANDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- [illegible] este documento impreso o debidamente diligenciado de manera virtual para [illegible] conforme a los lineamientos Técnico Administrativos de Programa PAE y [illegible] para el manejo de novedades y [illegible] de menú.
- [illegible] cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- [illegible] de preparar la cantidad de la ración de acuerdo al número de niños para el segundo [illegible] servir durante el programa.
- [illegible] no debe tener sobrantes. Implementar [illegible] para garantizar la calidad del menú.

BBC

Ahora | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA SELVA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000294

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: 1	Total días de consumo
1	5	1118778588	[illegible]	RUIZ	THIAGO		9	3	M	[illegible]	CAJM	X	1
2	5	1118842813	[illegible]	CRUZ	JUAN		9	3	V	[illegible]	CAJM	X	1
3	5	1118843825	ACHAGUA	MARTÍNEZ	TACO	[illegible]	8	8	M	[illegible]	CAJM	X	1
4	5	1118778580	[illegible]	PUENTES	VALERIA		7	9	F	[illegible]	CAJM	X	1
5	5	1118887798	[illegible]	MALDONADO	HENDRY	[illegible]	8	3	M	[illegible]	CAJM	X	1
6	4	1116741365	MARTÍNEZ	NIÑO	LEYDY	[illegible]	9	3	F	[illegible]	CAJM	X	1
7	3	1117325080	[illegible]	JASPE	DANA	[illegible]	11	8	F	4	CAJM	X	1
8	3	1028000781	MALDONADO	MARTÍNEZ	NICOL	[illegible]	15	3	F	[illegible]	CAJM	X	1
9	3	1028000882	[illegible]	PUENTES	VALENTINA		12	3	F	[illegible]	CAJM	X	1

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

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe llenar en su totalidad.
- El archivo de este documento requiere diligenciamiento [illegible] conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores.
- 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 calidad del mismo.

16784

1800

16785

Gobierno | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85315

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LA VENTUROSA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285315000662

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 (con 2 dígitos) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X si dio clic en el Título de Derecho evaluar el complemento alimentario	Total días de consumo
1	R	1222132311	GONZALEZ	RODRIGUEZ	NATHAN	CAMILO	6	0	M	1	CAA	X	1
2	R	1118882917	GONZALEZ	YAÑEZ	JHOEL	SMITH	7	0	M	1	CAA	X	1
3	R	1118779150	MENDIVELSO	BETANCOURT	HENDRIK	HEVER	8	0	M	1	CAA	X	1
4	R	1118779004	MENDIVELSO	BETANCOURT	KOLDER	ADRIAN	10	0	M	1	CAA	X	1
5	R	1222123118	ESTEPA	PEÑADO	LOGAN	MATEO	9	0	M	1	CAA	X	1
6	R	1118774180	SORIANO	RINCON	NEYMAR		10	0	M	1	CAA	X	1
7	R	1118776078	GONZALEZ	GONZALEZ	EMILY	DAYANA	6	0	F	1	CAA	X	1
8	R	1118887219	GONZALEZ	YAÑEZ	MATEO	JAVIER	10	0	M	4	CAA	X	1
9	R	1118776047	RODRIGUEZ	PEDRAZA	CAMILA	DANIELA	9	0	F	4	CAA	X	1
10	R	1118772911	GONZALEZ	CELIS	KELLY	JULIANA	10	0	F	4	CAA	X	1
11	R	1118812515	GONZALEZ	RODRIGUEZ	JHON	FREDY	11	0	M	4	CAA	X	1
12	R	1122812258	GONZALEZ	RODRIGUEZ	SARAY	HERRERA	11	0	F	4	CAA	X	1
13	R	1118775728	TARACHE	BETANCOURT	DARWIN	STIVEN	11	0	M	4	CAA	X	1

*Nota: Solo niño adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 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: EDGAR EDILSON BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador no podrá dar inicio a la prestación del servicio en los establecimientos educativos dejar acta en constancia.
El original de este documento reposa y debe permanecer bajo custodia del operador conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
En beneficio del cuidado del medio ambiente haga uso racional de los recursos.
Este formato es de propiedad de la Gobernación de Casanare y no podrá ser modificado sin autorización.

16786

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No: LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: LA VICTORIA

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000460

MES DE ATENCION: 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	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	R	[illegible]	FONSECA		WILMER	KALETH	6	1	M	2	CAA	X	
2	R	[illegible]	MORALES	BALCERO	DONALDO		9	1	M	1	CAA	X	
3	R	[illegible]	CORRALES	TUPANTEMO	MARIA	PAULA	11	1	F	2	CAA	X	
4	R	[illegible]	CORRALES	BALCERO	LOLY	BARANA	8	1	F	2	CAA	X	
5	R	[illegible]	CORRALES	CORERO	WALTER	OFREN	12	1	M	4	CAA	X	
6	R	[illegible]	CORRALES	CORERO	WENDY	DANITZA	10	1	F	3	CAA	X	
7	R	[illegible]	MARTINEZ	ROMERO	YURLEIDY		12	1	F	5	CAA	X	
8	R	[illegible]	CORRALES	SALCEDO	KELLY	JOHANA	12	1	F	5	CAA	X	

TOTAL NÚMERO DE RACIONES CAJAS

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJAS: 8 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJAS: 8 — PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: X CATERING: [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDILMUDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/prestador se obliga a prestar el servicio en los establecimientos educativos antes listados en la norma.
- El archivo de este documento, revisado y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para la consulta de las veedurías y supervisores de turno.
- El manejo de residuos del plato utilizado debe ser responsabilidad de cada estudiante.
- La firma del presente documento da fe de la calidad del alimento de manera que el seguimiento, monitoreo y control de programa.
- El presente formato no deberá tener tachones, ni enmendaduras que generen dudas de manera.

1081

16787

Alcaldía | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No: LM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: LAS CALLES

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000962

MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

N°	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 ETNICA	Grado	Grado Educativo	Tipo de complemento	RACIAS DE ENTREGA - Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Numero de dias de atencion - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total dias de consumo
1	TI	[illegible]	RIBO	MUÑOZ	[illegible]	DEL PILAR	5	0	P	0	CAL	X	1
2	TI	[illegible]	ALVAREZO	QUEVARA	[illegible]	[illegible]	7	0	P	1	CAL	X	1
3	TI	[illegible]	CAMELO	MOJICA	[illegible]	ELVIA	7	0	M	1	CAL	X	1
4	TI	[illegible]	MOYETES	BERMUDEZ	[illegible]	FELIPE	6	0	M	1	CAL	X	1
5	TI	[illegible]	CEPEDA	PEREZ	[illegible]	MATIAS	5	0	M	1	CAL	X	1
6	TI	[illegible]	DIMAS	MARTINEZ	[illegible]	SOFIA	7	0	F	2	CAL	X	1
7	TI	[illegible]	ROJAS	MEDINA	[illegible]	STEVEN	8	0	M	2	CAL	X	1
8	TI	[illegible]	AGUILAR	ARGOTE	[illegible]	SARITA	8	0	F	2	CAL	X	1
9	TI	[illegible]	CIRO	MUÑOZ	[illegible]	DANIELA	8	0	F	2	CAL	X	1
10	CC	[illegible]	AGUILAR	TURMY	DANNA	ALEJANDRA	12	0	F	4	CAL	X	1
11	TI	[illegible]	RIAÑO	MOYETON	[illegible]	VALERIA	9	00	F	4	CAL	X	1
12	CC	[illegible]	CAMELO	MOJICA	[illegible]	FERNANDA	10	0	F	4	CAL	X	1
13	CC	[illegible]	PIRAMAN	BETANCOURT	CRISTIAN	CAMILO	11	0	M	4	CAL	X	1
14	CC	[illegible]	PIRAMAN	BETANCOURT	[illegible]	FABIAN	12	0	M	5	CAL	X	1

*Nota: Para niños adoptados o con

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJV: _____ 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: 14 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 14 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EMILIANO BECERRA CHAPARRO

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 Tecnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En ningun caso el consumo del menu ofertado podra ser inferior a los establecidos.
- La firma del presente documento de la terminacion del contrato de manera anticipada, terminara y cesara el programa.
- El presente formato no debe tener tachones ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

1623

16788

Gobernación de Casanare | Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: LIP 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LAS CAÑAS
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000702
RES. DE ATRIBUCION: MARZO AÑO: 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 ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA – Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: Y	Total días de asistencia
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derechos recibe el complemento alimentario	
1	R	1021 [illegible]	CABEZAS	GUALDRON	SARAHY	VALERIA	4	0	F	T	CAA	X	1
2	T	1 [illegible]	CASTAÑO	SANCHEZ	JAIR	DAVID	4	0	M	T	CAA	X	1
3	T	1 [illegible]	JAIRE	TUMAY	MELISSA		5	0	F	T	CAA	X	1
4	T	1 [illegible]	PINZON	CLAVIJO	YERSON	ANDRES	5	0	M	T	CAA	X	1
5	T	1 [illegible]	NEITE	SOGUTA	SARA		5	0	F	T	CAA	X	1
6	T	1 [illegible]	BALAGUERA	GUTIERREZ	MIGUEL	ANGEL	7	0	M	T	CAA	X	1
7	T	1 [illegible]	HORTUA	ALMO	ALVAR	ALEXIS	10	0	M	2	CAA	X	1
8	T	1 [illegible]	JAIME	DIEO	RAFAEL	FERnando	9	0	M	2	CAA	X	1
9	T	1 [illegible]	JAIPA	GAMBOA	CESAR	DANIEL	8	0	M	3	CAA	X	1
10	T	1 [illegible]	ALVAREZ	VALENCIA	DAVID	SANTIAGO	11	0	M	4	CAA	X	1
11	T	1 [illegible]	PINTO	GUTIERREZ	THIAGO	MARTIN	10	0	M	4	CAA	X	1
12	T	1 [illegible]	JAIPE	GAMBOA	SAMUEL	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X	1
13	T	1 [illegible]	PINZON	TARACHE	EDWAR	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	1
14	T	1 [illegible]	JAIPA	GAMBOA	JUAN	SEBASTIAN	12	0	M	5	CAA	X	1

Nota: Solo NNA asistentes a clase

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: 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 EDILSON BECERRA CHARRY

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 permanecer organizado como mínimo conforme a las Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Se prohíbe el cobro en dinero alguno. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del servicio del mismo como se suministra. Mantenga y cuente un programa.
- El cumplir de forma correcta este documento, es indispensable para garantizar la calidad del mismo.

16759

Gobernación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UAE 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LAS DELICIAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000770

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 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	[illegible]	[illegible]	TUMAY	HERNANDEZ	DANITZA		[illegible]	0	F	0	CAA	X	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	ARIZAS	TAY	LAURA	MARIA	[illegible]	0	F	2	CAA	X	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	TORRES	GONZALEZ	KEYLEE	[illegible]	[illegible]	0	M	1	CAA	X	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	MARIAS	PIRA	MELEC	ALEXANDRA	[illegible]	0	F	2	CAA	X	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	PEDACHE	PARADA	SHARON	DANIELA	[illegible]	0	F	2	CAA	X	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	GUALDRON	TORRES	MARTA	YULIETH	[illegible]	0	F	6	CAA	X	[illegible]

*Nota: Solo una alternativa por día

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: 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: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones

NOTA: El operador/prestador de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El registro de este documento mensual y sistematizado diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta en los tiempos y periodicidad del mismo.
- El manejo del número de racion programada debe ser responsabilidad de los rectores.
- A partir de la firma del presente documento se da inicio al conteo de días para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- Diligenciar todos los datos en el formato de forma completa para garantizar la calidad del mismo.

1621

16790

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SEMINARIO DE GUANAPALO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000508

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 Escolar	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (01 al 31) que corresponde la entrega del Complemento Alimentario	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	5	1118778623	MARTINEZ	JIMENEZ	DELANY	ABIGAIL	5	0	F	0	CAM	X	1
2	5	1222124253	ACOSTA	PLAZAS	SAMUEL	JOSUE	7	0	M	1	CAM	X	1
3	5	1118843744	ACOSTA	BERMUDEZ	WENDY	YELLIN	6	0	F	1	CAM	X	1
4	5	1118855751	JAIME	HORDPA	MARIANELA		6	0	F	1	CAM	X	1
5	5	1118778482	BARRAGAN	MARTINEZ	GIANCARLOS		7	0	M	1	CAM	X	1
6	5	1118887862	TORRES	SUAREZ	SARA	VALENTINA	5	0	F	0	CAM	X	1
7	5	1118778139	JAIME	HORDPA	SHAIRA	JULIANA	6	0	F	0	CAM	X	1
8	5	1118778109	AVILA	PINACHE	LAURA	VALENTINA	6	0	F	0	CAM	X	1
9	5	1118778109	AVILA	PINACHE	NIKOL	VALERIA	6	0	F	0	CAM	X	1
10	3	1202111829	PINACHE	CONDE	JUAN	NICOLAS	10	0	M	0	CAM	X	1
11	7	1118887862	ACOSTA	BERMUDEZ	ANDERSON	ALFREDO	10	0	M	0	CAM	X	1
12	5	1043049419188	REYES	GOMEZ	GABRIEL	ALEXANDER	10	0	M	0	CAM	X	1
13	3	1122144256	GUALDRON	TORRES	ELFRED		10	0	M	0	CAM	X	1
14	3	1118778728	BARRAGAN	MARTINEZ	ISABELA	TATIANA	11	0	F	0	CAM	X	1
15	3	1122144388	GUALDRON	GUARNARES	ALFONSO		10	0	M	0	CAM	X	1
16	3	1039998585	PEREZ	PINACHE	JEFFERSON	STIVEN	11	0	M	0	CAM	X	1
17	5	1043057154455	LAMO	RODRIGUEZ	LUZ	YOLIMAR	9	0	F	0	CAM	X	1

TOTAL NNAJ QUE ASISTIERON A CLASE

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADOS CAJM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADOS: ____ CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADOS CAJT: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADOS: ____ CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 17 RACIONES MENSUALES ENTREGADOS ALMUERZO: 17 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADOS: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador no aprobado de prestar el servicio en los establecimientos educativos donde no se cumpla con:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en carpeta en el Componente Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los revisores y supervisores del mismo.
- El correcto 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 enmendaduras para garantizar su validez de control.

1791

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: RALUNAR (T)

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000999

MES DE ATENCION: 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	Grados Educativos	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de día de atención - Ponga con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	T	[illegible]	TUNAY	DUARTE	[illegible]	YONESSY	3	0	M	0	CAA	X	1
2	T	1118579420	TABACO	RIOS	JHEYDI	JULIEN	7	0	M	1	CAA	X	1
3	T	1121317535	HOSQUERA	RIVSEL	[illegible]	DENEY	8	0	F	1	CAA	X	1
4	T	1118778340	FUENTES	ASCENSIO	[illegible]	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X	1
5	T	1118888[illegible]	CASTRO	CASTILLO	[illegible]	VALENTINA	7	0	F	1	CAA	X	1
6	T	1118778013	TUNAY	DUARTE	[illegible]	PALMA	8	0	F	2	CAA	X	1
7	T	1118888787	TABACO	RIOS	CRISTIAN	SAMUEL	11	0	M	5	CAA	X	1

TOTAL NNAJ Niña adolescente a cargo

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: 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 EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El diligenciamiento de este documento mensual y debidamente firmado por cada sede educativa conforme a la Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y este documento debe estar en el expediente del mes.
- El consumo del cupo de cada estudiante titular de derecho de los recursos.
- La firma de cada sede educativa da fe de la veracidad del contenido del mismo de la entrega, cantidad y calidad del programa.
- El presente formato no debe tener tachones ni enmendaduras que afecten la calidad del mismo.

1791

Alcaldía | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: PIRICHIGUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000516

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 / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario: [illegible]	Total días de consumo
1	2	[illegible]	RESTREPO	ORTIZ	SARA	LUCIA	7	[illegible]	F	1	CAA	X	[illegible]
2	5	[illegible]	TURAY	COLMENARES	HECTOR	JULIAN	8	[illegible]	M	1	CAA	X	[illegible]
3	4	[illegible]	ARDILA	ORTIZ	JOEL	ANDRES	7	[illegible]	M	1	CAA	X	[illegible]
4	5	[illegible]	BOLAÑOS	MARIN	ERIK	DANIEL	8	[illegible]	M	2	CAA	X	[illegible]
5	4	[illegible]	MENDOZA	ACHAGUA	LEIDI	SOFIA	9	[illegible]	F	2	CAA	X	[illegible]
6	2	[illegible]	MALDONADO	ORTIZ	TOMAS		10	[illegible]	M	4	CAA	X	[illegible]
7	2	[illegible]	MORENO	GRANADOS	AILIN	YIRETH	9	[illegible]	F	4	CAA	X	[illegible]
8	5	[illegible]	BOLAÑOS	MARIN	DARWIN	FERNEY	10	[illegible]	M	4	CAA	X	[illegible]
9	2	[illegible]	BOLAÑOS	MARIN	LAURA	YURANI	11	[illegible]	F	5	CAA	X	[illegible]

*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 OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

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 disponible para consulta de los usuarios por cuatro años del retiro.
- En ausencia del custodio del mismo, deberán hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento es la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para que se tenga la validez del mismo.

16792

1808

16793

Florecer | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UT 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: PUNTANALES
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000788
VIGENCIA: MES: AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	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 hábil 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
1	5	[illegible]	OBOS	GOMEZ	IAN	ESTALEYA	1	0	F	1	CAA	X	1
2	5	[illegible]	SANDOVAL	MORENO	[illegible]	DANN	1	0	M	1	CAA	X	1
3	5	[illegible]	FONSECA	REYES	[illegible]	ALEXANDRA	0	0	F	2	CAA	X	1
4	5	[illegible]	WALKER	ELIACA	[illegible]	SMITH	1	0	M	2	CAA	X	1
5	5	[illegible]	ABRIL	ALVAREZ	[illegible]	SANTIAGO	0	0	M	2	CAA	X	1
6	5	[illegible]	BARRERA	BALCEDO	[illegible]	YEFERSI	1	0	M	2	CAA	X	1
7	5	[illegible]	BARRETO	ALARCON	[illegible]	JOSE	1	0	F	2	CAA	X	1
8	5	[illegible]	WALKER	BORDA	[illegible]	PAOLA	10	0	F	3	CAA	X	1
9	5	[illegible]	URUEÑA	WALKER	[illegible]	DANIEL	0	0	M	1	CAA	X	1
10	5	[illegible]	RUIZ	ABRIL	[illegible]	ESTHEFI	0	0	M	2	CAA	X	1
11	5	[illegible]	ZAMORA	ABRIL	[illegible]	YURES	0	0	M	2	CAA	X	1
12	2	[illegible]	WALKER	ABRIL	[illegible]	[illegible]	10	0	F	4	CAA	X	1
13	2	[illegible]	SOLANO	ABRIL	[illegible]	LIZBETH	11	0	F	5	CAA	X	1
14	2	[illegible]	GUERRERO	HERNANDEZ	[illegible]	ALBERTO	11	0	M	5	CAA	X	1
15	2	[illegible]	ABRIL	ALVAREZ	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	CAA	X	1
16	2	[illegible]	RINCON	URREGO	[illegible]	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	1
17	2	[illegible]	SANTANA	ABRIL	[illegible]	JULIANA	10	0	F	5	CAA	X	1

Nivel: Nivel educativo o grado

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: 17 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 17 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR LEBRUSDO DE LA ROSA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento mantiene el mismo orden de datos necesario conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estas observaciones deben ser validadas en terreno y no suprimirlas del diligenciamiento.
- En el mes de cierre del contrato debe realizar el cruce con los recursos.
- La firma del presente documento es la aceptación del servicio prestado para el respectivo mes, relacionado y cuantificado.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

1808

16794

Gobierno | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: SAMAN

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285325000820

MES DE ATENCION: 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 escolarizado	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dato) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de clase - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.	Total días de consumo
1	5	1130775852	TUPANTEME	QUINTERO	EDWIN		8 [illegible]	0	M	1	CAA	X	1
2	5	1130845760	QUINTERO	PATIO	ANA	SALOME	8 [illegible]	0	F	1	CAA	X	1
3	5	1130775819	LARA	MARTINEZ	ALEXIS	FARIDEL	8 [illegible]	0	M	1	CAA	X	1
4	5	1130881518	PATIÑO	CIMARRO	LUIS	ALBERTO	8 [illegible]	0	M	2	CAA	X	1
5	2	1130775460	TUPANTEME	PATIÑO	JHON	SEBASTIAN	12 [illegible]	0	M	3	CAA	X	1
6	2	1130775861	LARA	GUEVARA	JAIDER	ORLANDO	9 [illegible]	0	M	3	CAA	X	1

TOTALES TUPA: [illegible] consumos: 1 cupo

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		ADQUIRIDA		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 DE LA OPERACIÓN: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDRUVO DE CERRA ZHAPARRO

Observaciones

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de todos los documentos físicos y debidamente organizado debe estar para conformar en los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y más exigencias para consulta de los veedores y/o supervisor del distrito.
- El cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La fecha de inicio del documento debe ser la misma que el contrato del menú para el seguimiento, verificación y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

16795

Gobernación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN FRANCISCO
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000201
MES DE ATENCION: 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 que cursa	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (NN) del mes correspondiente a 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	1118888888	FUENTE	BARRERA	ISAEL	MATIAS	9	0	M	1	CAA	X	1
2	RC	1140888818	JAIPA	PINILLA	JESUS	ADRIAN	9	0	M	1	CAA	X	1
3	RC	1115857102	JIMENEZ	TUAY	DILBER	FABIAN	9	0	M	1	CAA	X	1
4	RC	1115775302	ORTIZ	TORRATERO	HILMRY	MARITZA	9	0	F	1	CAA	X	1
5	RC	1118888888	REYES	GOMEZ	LINDA	SOFIA	9	0	F	1	CAA	X	1
6	RC	1042227112	ORLANDA	VALDERRAMA	LEIRE	LUCIANA	9	0	F	1	CAA	X	1
7	RC	1122126164	CASTILLO	REYES	MARIA	JOSE	9	0	F	2	CAA	X	1
8	RC	1118888882	GOMEZ	PALENCIA	CARLOS	HENRIK	9	0	M	2	CAA	X	1
9	RC	1115778004	GUTIERREZ	CASTILLO	YISET	VALERIA	9	0	F	2	CAA	X	1
10	RC	1118888788	PERAZA	PEREZ	KAREN	VALERIA	9	0	F	2	CAA	X	1
11	TI	1118888888	JAIPE	PINILLA	ALINA	ISABELLA	9	0	F	3	CAA	X	1
12	TI	1116887804	MEJIA	CAMARGO	YULIANA		9	0	F	3	CAA	X	1
13	RC	1118887888	PERTUZ	CORRALES	HEIDY	JULIANA	9	0	M	3	CAA	X	1
14	TI	1123885111	RICO	CENTENARO	SERGIO	ANDRES	9	0	F	3	CAA	X	1
15	RC	1118778881	TURRATIVA	CALDERON	ANDRES	FABIAN	9	0	M	3	CAA	X	1
16	RC	1122124370	PASTRANA	DARCO	SAMUEL	DAVID	9	0	M	4	CAA	X	1
17	TI	1118887073	CASTILLO	REYES	RAFAEL	DAVID	9	0	M	5	CAA	X	1

*Nota: Para los NNAJ sin documento de identidad, registrar el número de la tarjeta de matrícula.

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: 17 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 17 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE [illegible] OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EMILIANO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:
1. Validar de este documento mensual y debidamente diligenciado con el rector y/o coordinador académico del establecimiento educativo.
2. El manejo del contenido de este documento debe ser confidencial de los usuarios.
3. Este documento debe estar en el archivo de control del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
4. Cualquier tachón o enmendadura debe ser salvada.

181

Gobierno | CASANARE | Educación

16796

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAN RAFAEL DE GUAFALO

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185325000567

OPERADOR: FEDAG S.A.S — MES DE ATENCION: 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 ETNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia (dos digitos) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Numero de dias de atencion - Marque con una X si dio lugar al Titular de Derecho recibir el complemento alimenticio	Total dias de consumo
1	TI	1022131974	RAÑO	[illegible]	JULIAN	MATEO	9	0	F	3	CAA	X	1
2	TI	1118785515	PERDOMO	[illegible]	SARA	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	1
3	TI	1118779030	COLINA	PERAZ	EYLIAN	FERNEY	8	0	M	3	CAA	X	1
4	TI	1118779582	CARRILLO	[illegible]	LIZ	GABRIELLA	8	0	F	3	CAA	X	1
5	TI	1118779570	MEPE	[illegible]	SONIA		9	0	M	3	CAA	X	1
6	TI	1120130040	CALA	[illegible]	[illegible]	ISABEL	7	0	M	1	CAA	X	1
7	TI	1118779993	HERRERA	[illegible]	HUMBERTO	ALEXIS	7	0	F	2	CAA	X	1
8	TI	1120134462	ROMERO	[illegible]	MARY	LIZBETH	7	0	F	2	CAA	X	1
9	TI	1120135194	CASTILLO	[illegible]	MARIA	JOSE	7	0	M	2	CAA	X	1
10	TI	1120129281	WALKER	[illegible]	JOHN	SMITH	7	0	M	2	CAA	X	1
11	TI	1118553553	SUAREZ	[illegible]	ERIC	DANIEL	10	0	M	3	CAA	X	1
12	TI	1118779399	ARIZA	[illegible]	SAMUEL	FERNANDO	10	200	M	3	CAA	X	1
13	TI	1118779563	ANDRADE	[illegible]	PAULA	SOFIA	9	0	F	3	CAA	X	1
14	TI	1120128149	TRIGOS	[illegible]	MARTHE	ALEJANDRA	8	0	F	3	CAA	X	1
15	TI	1118779399	BETANCOURTH	CASTAÑEDA	DANNA	ALEJANDRA	9	0	F	3	CAA	X	1
16	TI	1118779989	DUMAN	CRUZ	KEANA	ELIANA	8	0	F	3	CAA	X	1
17	TI	1116667634	DANNA	[illegible]	ARMONE	EDUSTE	10	0	M	4	CAA	X	1
18	TI	1116555521	CALDERON	[illegible]	DANA	VALENTINA	10	0	M	4	CAA	X	1
19	TI	1115838389	RINCON	JEREMIAS	PABLO	YOMENCY	9	0	M	4	CAA	X	1
20	TI	1029657980	PEMICHI	[illegible]	YESICA	TATIANA	10	0	M	4	CAA	X	1
21	TI	1116043389	RUBIANO	[illegible]	ANA	MILENA	9	0	F	4	CAA	X	1
22	TI	1118779393	RAMIREZ	PEREZ	MARLY	VALENTINA	10	200	F	3	CAA	X	1
23	TI	1118779393	PINIMAN	[illegible]	YEISON	FABIAN	11	0	M	5	CAA	X	1
24	TI	1120141889	QUILCHON	GOYENECHE	ALFONSO		11	0	M	5	CAA	X	1
25	TI	1116666070	RINCON	[illegible]	JESUS	ANDRES	10	0	M	5	CAA	X	1
26	TI	1116775705	GIRON	[illegible]	ANA	MELISSA	10	0	F	5	CAA	X	1

TOTAL: [illegible]

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 AL MUERZO: 26 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA OPERACION: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instalaciones educativas debe tener en cuenta:
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]

16797

Operador | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: SANTA ANA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285225000541
MES DE ATENCION: 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	Grado	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia, Mes y el año correspondiente a la entrega de la Complemento Alimentario: Numero de dias de atención (Marque con una X el dia que el Titular de Derecho asiste, el complemento le es entregado)	Total dias de consumo
1	TI	1221 21758	BOCANEGRA	CARRILLO	ANGEL	GABRIEL	7	0	U	2	CAA	x	1
2	TI	1221 21816	BONILLA	CASTAÑEDA	MARIBETH	JULIANA	7	0	F	2	CAA	x	1
3	TI	1221 21753	BONILLA	CASTAÑEDA	JULIAN	ALFREDO	7	0	M	2	CAA	x	1
4	TI	1118688821	CABACO	CUETARRO	ELDER	ERLEY	8	0	M	3	CAA	x	1
5	TI	1118667721	BOCANEGRA	CARRILLO	LAURA	SOFIA	8	0	F	3	CAA	x	1
6	TI	1221 21755	ROJAS	NAVARRO	FABIAN	ESTEBAN	7	0	M	2	CAA	x	1
7	TI	1118778148	ALVARADO	ORTEGA	SALOME		8	0	F	3	CAA	x	1
8	TI	1118668823	CARREÑO	ALVARADO	YERLY	DAYANA	8	0	F	3	CAA	x	1
9	TI	1118778213	CARDO	ROCUNUCO	FERNANDA		8	0	F	3	CAA	x	1
10	TI	1118778058	ROCUNUCO	SUAREZ	JESUS	EDUARDO	8	0	M	3	CAA	x	1
11	TI	1024556258	OVEJERO	ALVARADO	DARWIN	ESTIVEN	12	0	M	4	CAA	x	1
12	TI	1126024152	MOTA	ALVAREZ	CESAR	LISBETH	12	0	F	5	CAA	x	1
13	TI	1118667578	ROCUNUCO	PEREZ	DEIVER	DANIEL	11	0	M	5	CAA	x	1
14	TI	1118667238	CORAYMA	ROCUNUCO	OMAR	ALEXANDER	10	0	M	4	CAA	x	1

*Edad: NTA: 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: 14 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 14 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
El manejo de este documento impreso y diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnicos-Administrativos del Programa PAE o estar disponible para consulta de los visitantes y/o supervisores del mismo.
Es preciso el cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de las hojas.
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.

16798

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

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG SAS			CONTRATO N°	UM 0001 2024
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNCO FRANCISCO LUCEA			CÓDIGO DANE	185325000597
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE			CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024	Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO				

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
ALGODONAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	15	135	
	RI				
CABUYARO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	15	120	
	RI				
CRISTO REY	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	15	195	Inicio de clase 4 de marzo
	RI				
EL GARRANCHO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	15	180	
	RI				
EL JARDIN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	15	225	
	RI				
EL MEREY	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	23	15	345	
	RI				
EL PALMAR DE GUANAPALO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	30	15	450	
	RI				
EL SOCORRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	15	120	
	RI				
EL TIGRE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	15	225	
	RI				
HUGO GAMBOA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	394	15	5,910	
	RI				
JAGUEYES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	23	15	345	
	RI				
LA BARQUAREÑA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	32	15	480	
	RI				
LA BENDICION	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	15	105	
	RI				
LA ESPERANZA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	15	180	
	RI				
LA NEVERA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	15	135	
	RI				

1814

16799

Aprender / GOBERNACIÓN DE CASANARE / Educación	**CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNCO FRANCISCO LUCEA				CÓDIGO DANE	185325000597
DEPARTAMENTO:	CASANARE				CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE				CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024		Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO					
LA PALESTINA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	16	15	240		
	RI					
LA RIVERITA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	20	15	300		
	RI					
LA SELVA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO					
	RI	10	15	150		
LA VENTUROSA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	14	15	210		
	RI					
LA VICTORIA	CAJM/CAJT				Según acta de comité 4, del 13 demarzo e 2024 la sede la victoria a partir del lunes 18 de marzo sera atendido en racion preparada en sitio dado que ya se logro la contratacion de la manipuladora.	
	ALMUERZO	12	5	60		
	RI	12	10	120		
LAS CALLES	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	15	15	225		
	RI					
LAS CAÑAS	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	14	15	210		
	RI					
LAS DELICIAS	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	7	15	105		
	RI					
MIRAMAR DE GUANAPALO	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	20	15	300		
	RI					
MORICHAL	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	15	15	225	Inicio de clase 4 de marzo	
	RI					
PALMARITO	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	7	15	105		
	RI					
PIRICHIGUA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	11	15	165		
	RI					
PLATANALES	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	20	15	300		
	RI					
SAMAN	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	6	15	90		
	RI					
SAN FRANCISCO	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	16	15	240		
	RI					
SAN RAFAEL DE GUANAPALO	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	26	15	390		
	RI					
SANTA ANA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	14	15	210		
	RI					
SANTA HERCILIA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	12	15	180		
	RI				Inicio de clase 4 de marzo	
TOTAL		865	16	12.975		

B/4-A

16800

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación	CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS	

DATOS GENERALES						
OPERADOR	FEDAG SAS				CONTRATO N°	UM 0001 2024
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNCO FRANCISCO LUCEA				CÓDIGO DANE	185325000597
DEPARTAMENTO:	CASANARE				CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE				CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	04 DE MARZO DE 2024		Hasta	22 DE MARZO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO					
TOTAL		865	16	12,975		

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

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	135	0	9
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	914	1	61
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	120	0	8
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	11536	269	787
GRAN TOTAL	**0**	**12705**	**270**	**865**

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:	San Luis de Palenque					
FECHA:	DÍA 1	de abril		DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO					

1815

16801

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: ALGODONAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000711

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 en el día hábil en el 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	1116078637	FIGUEROA	PEREZ	URIEL	JOSUA	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	3	1121208812	GUACAMAYARE	RODRIGUEZ	SHAROL	DAYANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	3	1116103258	TELLEZ	CARVAJAL	JOHAN	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	3	1202104897	ESPINOSA	ZAMBRANO	DUVAN	SANTIAGO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	3	1051747803	TORRES	GONZALEZ	NAYLIBE		8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	15	705/063	HURTADO	MOLINA	HIZAMAR	VALENTINA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	3	440498	HURTADO	MOLINA	EDWIN	JOSE	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	3	1136886013	BETANCOURT	GUTIERREZ	LUIS	MIGUEL	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
9	3	1026053867	MORENO	YUMAY	JOHAN	SEBASTIAN	14	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: 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 EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

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

9121

16802

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CABUYARO
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000818
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 al cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio)														Total días de consumo
												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	RC	1192770488	BARRAGAN	MARTINEZ	YAMICARLOS		7	0	M	1	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
2	RC	1192770557	PLAZA	CALDERON	GABI		6	0	M	1	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
3	RC	1192770479	PAVAS	CARO	YOEL		7	0	F	1	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
4	TI	1118801310	PEREZ	SANCHEZ	KAREN	VALENTINA	0	0	F	1	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
5	RC	1118576680	SEPULVEDA	CAMPOS	MARIANA		7	0	F	1	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
6	RC	1118576588	ARIZA	NIÑO	SAMUEL	FERNANDO	7	0	M	2	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
7	RC	1118576301	CACERES	RODRIGUEZ	ITZEL	DANNA	6	0	F	2	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
8	RC	1051748583	TORRES	GONZALEZ	KEYLOR		8	0	M	2	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15

*Total NNA, 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: EDGAR SEBASTIAN SEGURA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de preparar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento, idóneo y debidamente organizado, debe reposar conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o autoridades del mismo.
- El cuidado del ambiente en medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la entrega del complemento alimentario, cantidad y calidad del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la calidad del mismo.

4/81