Alcaldía de Paz de Ariporo | Gobernación de Casanare | Educación

23720

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.: 1881063-1-2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN o sede educativa: IE CIRCUITO EDUCATIVO - SEDE EDUCATIVA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385250000806

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	FECHA DE NACIMIENTO (DÍA/MES/AÑO)	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escribir el número 1 en el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho no fue complementado alimentariamente.	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													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													
40													
41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													

23721

Gobernación de Casanare | Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE CIMARRON SEDE A - SEDE B
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000806
MES DE APLICACIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| N° | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A | EDAD | POBLACIÓN ÉTNICA | SEXO | GRADO | TIPO DE DISCAPACIDAD | FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (solo) en la casilla correspondiente al de entrega del Complemento Alimentario | | |

23722

Alimentación Escolar | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
SEDE EDUCATIVA: [illegible]
MES DE ATENCIÓN: MARZO — AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | Grado | Grupo | Tipo de Complemento | FECHA DE ENTREGA: diligenciar un día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | |

23723

Alimentación Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

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

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA SIMON BOLIVAR			CÓDIGO DANE	285250000906
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO			CÓDIGO DANE	85250
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JAVIER MENDOZA TOTUM				

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
BARINAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	9	72	
	RI				
CANDELARIA BAJA TRIUNFO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	11	9	99	
	RI				
EL PORVENIR	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	9	90	
	RI				
EL SARARE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	9	171	
	RI				
EL SINAI	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	17	9	153	
	RI				
GENERAL SANTANDER - VDA SAN LUIS DE ARIPORO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	9	117	
	RI				
JORGE ELIECER GAITAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	9	144	
	RI				
LUIS CARLOS GALAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	9	63	
	RI				
MANUELA BELTRAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	9	144	
	RI				
PABLO SEXTO - VDA LA VEREMOS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	23	9	207	
	RI				
RAFAEL NUÑEZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	9	126	
	RI				
RINCON HONDON	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	22	9	198	
	RI				
SIMON BOLIVAR	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	291	9	2,619	
	RI				
TOTAL		467	9	4,203	

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

625

23724

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 SIMON BOLIVAR			CÓDIGO DANE	285250000906
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO			CÓDIGO DANE	85250
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JAVIER MENDOZA TOTUM				

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	81	0	9
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	234	0	26
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	27	0	3
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	3,861	0	429
GRAN TOTAL	**0**	**4203**	0	**467**

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	JAVIER MENDOZA TOTUM				

6260

23725

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAS S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CEDE EDUCATIVA: SIMON BOLIVAR - BARRANAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CEDE EDUCATIVA: 285250001198

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 - Escriba en esta fila el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimenticio									
1	5	1222181838	OLIVA	MALDONADO	SAMUETH	SOFIA	7	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222138635	ALFONSO	ESTA	SARA	NICOL	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	4	1440527736/4	CASTILLO	TAVIABLE	LUIS DE JESUS		10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1108214091	TINEO	MENDIVELSO	JOHAN	SANTIAGO	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1108214108	TINEO	MENDIVELSO	ALVARO	ALEXIS	11	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1110460520	RENGIFO	ACOSTA	SARA		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1110564156	PINTO	TARAZONE	YULIEXXI		9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1110564297	DURAN	ROMERO	JULIAN	DAVID	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NIÑO: 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: 72 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 72 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER MENDOZA TOTUM

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

FO-PAT-MP002 Versión 2.0

23726

CASANARE | Educación

REPORTE Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SIMON BOLIVAR - CANDELARIA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000937
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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. Número de días de atención - Marque con una X el día con el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario. 5	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	3	1116577409	MARTINEZ	VARGAS	MAGGY	ROCIO	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1202129104	ROMERO	RODRIGUEZ	OMAR	DAVID	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1118967019	BENITEZ	VEGA	WEVLIN	JOEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1222128073	DURAN	CUARON	NUBIA	ISABELA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	18	9837120	SARMIENTO	SILVA	IVVAN	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1116672053	GUAMARE	RODRIGUEZ	EMIR	CAMILO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1116564468	FLORES	ESTEVA	DAEVIS	ENRIQUE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1222114093	DOMINGUEZ	PIRA	EXON	LEON	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1116662471	RECHE	FRANCO	THIAGO	MATIAS	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	3	1222117903	PEREZ	MENDEZ	ANDRES	FERNANDO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1116663408	LINARES	NAVAS	SNEIDER	ALEJANDRO	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*TIA(1: 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: 99 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 99 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER MENDOZA TOTUMI

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 deberá estar custodiado y los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En la toma del cuadro del medio ambiente TACHE UNO factorial de los escolares.
- 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.

FOR-PAE-002 Versión 03

23727

Alimentación | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: LIB 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - EL PORVENIR

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CEDE EDUCATIVA: 285250001651

MES DE ATENCION: MAYO — 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 - Escribir el día hábil al mes correspondiente 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
												6	7	8	9	10	14	15	16	17		
1	5	1222134171	VARGAS	SARMIENTO	DANY	LICEIRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
2	5	1115866078	FLINAY	VARGAS	LECHER	MATHIAS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
3	5	1115867584	ACOSTA	SILVA	ELIF	SOFIA	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
4	5	1115867739	SARMIENTO	ORTIZ	BRIAN	ALEXANDER	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
5	5	1115867984	AGUIRRE	HERNANDEZ	DANNE		5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
6	5	1115868049	SARMIENTO	PARICOTA	REUTZA		7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
7	5	1115868068	SARMIENTO	SERRANO	KAREL	TALIA	6	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
8	5	1115868088	PUENTA	SERRY	VIALISIR	ENEL	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
9	5	1115892767	MELO	SARMIENTO	DANIEL	STIVEN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
10	5	1115892900	GARCIA	CUBURICO	JOSE	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9

TIPO DE DOCUMENTO: 5 Niño, niña, adolescente o joven

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER MENDOZA TOTUM

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 rendores y/o supervisores del mismo.
- En pro cura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato se debe tener bajo llave, o en condiciones para garantizar la validez del mismo.

FO-PR1-MP-05 Versión 2.0

23728

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: (E SIMON BOLIVAR - EL GARAVAN
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001490
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 Escolar que cursa	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en el cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario										Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario										
1	5	1115869148	NIEVES	PARADA	KEREN	ISBEL	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
2	5	1115869187	GARCIA	VERGARA	LENNY	MILAGROS	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
3	5	1115869108	RAMIREZ	GARCIA	WALTER	JAVIER	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
4	5	1118776403	RAMIREZ	PEREZ	ANDRES	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
5	5	1115850799	PEÑATA	PEREZ	KAREN	VALERIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
6	5	1115869172	NIEVES	BALLESTEROS	SARA	MILENA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
7	5	1222130067	NIEVES	RAMIREZ	AXEL		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
8	3	1115866056	GARCIA	VERGARA	BIBIAN	MAYDE	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
9	3	1115370373	SANABRIA	BALLESTEROS	KAREN	ELENA	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
10	3	1115869858	BALLESTEROS	RAMIREZ	YULIER	ADRIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
11	3	1115867405	ROMERO	PRADA	JAIRES	DANIEL	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
12	3	1118859849	NIEVES	PARADA	ABNER		7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
13	3	1222111905	GARCIA	BONDALEZ	DILAS	ALEJO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
14	3	1118851383	MARQUEZ	CASTILLO	MARIA	FERNANDA	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
15	3	1115863389	PEÑA	GARCIA	BRYAN	SEBASTIAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
16	3	1115860187	GARCIA	VERGARA	DAIAN	BELEN	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
17	3	1222121333	RAMIREZ	RAMIREZ	JHANDER	SEBASTIAN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
18	3	1115860985	SOLER	PEÑA	LUIS	HERNANDO	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
19	3	1115862361	RAMIREZ	RAMIREZ	BRENDA	TANEL	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 171 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 171 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER MENDOZA TOTIUM

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores en supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad 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.

FR-PPV-APAE - Versión 2.0

23729

Aprender | 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: IE SIMON BOLIVAR - EL DINAI
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000630
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 Escolaridad	Tipo de conformación	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (1al31) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									
												6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Sitio no Operó por motivo o incumplimiento diligenciado									
1	5	1193867662	JIMENEZ	PAREDES	EMELLYN	ESTHER	0	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1024668664	PEÑA	RAMIREZ	JOSE	MIGUEL	0	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1193867003	CABALLERO	PEÑA	TALIANA	MICHEL	1	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1193865039	CUEVAS	PEÑA	LAUREN	DAYANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1193863655	CABALLERO	PEÑA	DIANA	SANTI	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1193864679	CABALLERO	PEÑA	DAVID	ALEJANDRO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1193867541	ROZUHWA	PEÑA	SALOME		8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1193867335	RASTELA	PEREZ	ZOE	BARBARA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1465367458634	PANDRO	CASTILLO	ALEJANDRINA	DAYLETH	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1465367457853	FALCON	MARIN	WITSELY	AMAIT	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1193866138	GARRIDO	HUERTAS	JOSE	ISMAEL	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1193865091	CORREA	PEÑA	CARLOS	ENEIDER	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1193865435	MOJICA	SACHELLER	NAIRA	ISABELLA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1193865640	PEÑA	CORREA	JUAN	CAMILO	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	3	1193864855	ORTIZ	GARRIDO	DANIEL	ANGEL	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	3	1193862095	PAREDES	BURGOS	DENIA	ELIZABETH	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	3	1193862358	REYES	PEÑA	HEISY	ALEJANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ REDISTRIBUIDAS: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ REDISTRIBUIDAS: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 153 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 153 PREPARADAS EN SITIO: X REDISTRIBUIDAS: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO MENDOZA TUTUSA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El actual formato debe ser diligenciado diariamente por el auxiliar administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los madres y/o supervisores del mismo.
- No picar, ni tachar, ni borrar, ni enmendar los registros.
- 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 que puedan dar la validez del mismo.

23730

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UAR 8001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: IE BOLIVAR - GENERAL SANTANDER - VDA SAN LUIS DE A

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001279

MES DE ATENCION: MAYO 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 dia/mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total dias de Consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X si no son el Título de Desarrollo Inicial o complementos alimentarios									
1	3	1119847544	GARCIA	OBD	DAVID	JOSE	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1119847870	PUENTA	SALCEDO	SIR	ISAAC	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1119848338	PINILLA	VALCARCEL	ARETH	CELENA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1120112666	REBOLLEDO	ROMERO	MARIA	JOSE	0	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1119847713	REYES	MOJICA	JONATHAN	ANDRES	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1119847700	ORDUZ	GONZALEZ	MANUEL	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1119849223	GARCIA	OBD	MARIA	MARITZA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1120112481	RUIZ	SALCEDO	DILAN	SANTIAGO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1119849081	SALCEDO	RODRIGUEZ	ESTEBAN		8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	3	1120119139	PEREZ	SALCEDO	EDWIN	ALEXANDER	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1119849469	GARCIA	OBD	DAVER	ELIAS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1119850042	MOJICA	SERVELEON	BRENDA	LIZETH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1119849825	GARCIA	OBD	NERY	MARLEN	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 117 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 117 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER AMADOR SOTELO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del planillero descuenta todo la veracidad 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.

23731

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - JORGE ELIECER GAITAN

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000744

OPERADOR: PEDAG S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

CONTRATO No.: UM 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA	PRIMER NOMBRE DEL NNA	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día/fecha al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Prestador de Derecho recibe el complemento alimenticio									
1	R	1115967320	FUENTES	RAÑO	DILAN	MATEO	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	R	1115967983	RAMIREZ	PRODAÑEO	DYLAN	KALETH	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	R	1115967163	VARGAS	DELGADILLO	MILAN	ANDRES	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	R	1115960265	DELGADILLO	DAMALINI	ANGEL	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	R	1029659711	PARALES	DELGADILLO	VALENTINA		12	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	R	1029659710	PARALES	DELGADILLO	VALERIA		12	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	R	1115966467	PERAZA	ESPIO	MARIA	ALEJANDRA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	R	1116912214	TUANY	LANDAETTA	WENDY	YANET	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	R	1120139609	MORAN	PERAZA	LUIS	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	R	1116962469	GONZALEZ	TARAZONE	YENIFER		10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	R	1116963736	MORALES	PERAZA	NICOL	FERNANDA	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	R	1116964363	LOPEZ	ESTUPIÑA	SANTIAGO	KEVIN	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	R	1116964363	RODRIGUEZ	PERAZA	LOREN	TATIANA	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	R	1220124398	PARADA	[illegible]	[illegible]	DANIEL	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	R	1116963991	PERAZA	ESPIO	YOSTIN	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	R	1116963370	PARALES	DELGADILLO	ESTEFANNY	JADY	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 144 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 144 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO MENDOZA TOTUM

Observaciones:

NOTA: El ejecutor/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe custodiarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los operadores y/o supervisores del mismo.
- En pausas 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, en el evento debe usar corrector para garantizar la validez del mismo.

Formato APAE Versión 2.0

23732

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0691 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - LUIS CARLOS GALAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001597

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ASISTENCIA - Escriba el día habil al mes correspondiente según el calendario del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	13	14	15	17	
1	4	1119988625	GUTIERREZ	ORTIZ	DYLAN	SNEIDER	9	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222133258	COMAYAN	CHANTE	JHEMPREY	SEBASTIAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1119985488	RODRIGUEZ	ISICA	ISRAEL		8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1119983432	GUTIERREZ	ORTIZ	DARANNGEN	JAIR	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1119985186	ANGUETA	COMAYAN	DERY	ALEXIS	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1119984618	GUTIERREZ	CORUNCO	ERIN	YAMEL	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1119983331	SIEO	GUTIERREZ	JAMEY		10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 63 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 63 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER MENDOZA TOTUM

Observaciones:

NOTA: El operador tiene cabe de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe reflejarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- Es preciso consolidado del mismo semanal hasta mes o mensual 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.

23733

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: IE SIMON BOLIVAR - MANUELA BELTRAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185250000290

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Marque con una X el día que el Oferente de Servicio refiere el complemento alimentario									
1	5	1193967952	NIEVES	RIVEROS	SAMUEL		6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1193968202	DURAN	GOMEZ	SAMUEL		5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222120967	ARDILA	VIDES	OMAR	CAMILO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1113967074	DE LA HOZ	CANTOR	LUIS	ANGEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118967560	ACEVEDO	SANTAMARIA	MARIA	ISABELA	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1193968983	OVIEDA	ARROYAVE	ERIK	GERARDO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1193964578	PERADA	DURAN	GERBER	FERNANDO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1193964269	ORTIZ	ROSA	BARON		9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1222120969	CANTOR	SARA	SARA	BELEN	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1113967980	MIMBRIVELDO	GARCIA	JASHIR	ALBEIRO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1147962590	TARACHE	BASTILLA	EDISON	HERNAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1118963893	BURGOS	CANTOR	RIVERA	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1193962965	FERNANDEZ	ARGUELLO	SEBASTIAN		9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1193963721	RIVERA	PERAVIA	SARA	GABRIELA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1005067963	OROZCO	VIDES	YERALDIN	LUCIA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1193963950	GOMEZ	ROMERO	JUAN	DIEGO	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*TIDAD: Niño, niña, adolescente o joven.

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS AL MUERZO: 144 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS AL MUERZO: 144 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER MENDOZA TOTUM

Observaciones:

NOTA: El operador tiene a cabo de portar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento limpio y debidamente diligenciado debe reflejar y conformar a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del sector.
- Es prohibido el cobro del menú adicional. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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-PA-1-MT04 Versión 2.0

23734

Alimentación Escolar | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAS S.A.S

CONTRATO No: UM 9801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - PABLO SEXTO - VEA LA VEREMOS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000710

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO*	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sede	Grado (Educativo)	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al mes correspondiente la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marcar con una X el día con el Total de Cupos recibir el complemento alimentario									
1	TI	1118884880	PERALTA	HOYOS	VIRGINIA		0	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	TI	1118807871	ROSA	ROMERO	JEFERSON	ALEXIS	0	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	TI	1118801888	PERALTA	PAEZ	SERGIO	ENRIQUE	0	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	TI	1222110843	CHIRIMÉ	MAURO	JOSE	ANTONELLA	0	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	TI	1118860811	GONZALEZ	NIEVES	BREINER	ALEXANDER	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	TI	1118807580	JERONIMO	CHAVARRO	DAVI	DAVIDSON	0	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	TI	1118868880	JERONIMO	ROSA	EMMA	SHOHARA	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	TI	1118807555	SANCHEZ	GUERRA	MARTIN	ELIAS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	TI	1127142243	NIEVES	MIRANDA	RADLEY	YULIETH	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	TI	1118868880	RODRIGUEZ	SANCHEZ	YOAN	SAMUEL	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	TI	1118868555	VASQUEZ	PULIDO	TANIA	SOFIA	3	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	TI	1118804555	JERONIMO	CHAVARRO	DAYLOS	JULIDDY	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	TI	1118868777	HERNANDEZ	JIMENEZ	CLARA	JULIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	TI	1118807457	RAMIS	QUEVEDA	CRISTIAN	JAIR	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	TI	1118804555	GONZALEZ	NIEVES	MARIA	JOSE	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	TI	1118803883	ROSA	ROMERO	BREYDI	TATIANA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	TI	1118804454	JERONIMO	CHAVARRO	HAMER	JOHAN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	TI	1118804844	NIEVES	GERONIMO	YOANY	LUCERO	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	TI	1118804166	JERONIMO	CHAVARRO	ARUAL	JOSE	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	TI	1118811830	PEDRAZA	JIMENEZ	NEFER	ANDRES	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	TI	1118804470	HERNANDEZ	PERALES	SARIANA		10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	TI	1118042502	WALTEROS	CISNEROS	MAYRA	CAROLINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	TI	1118803709	JERONIMO	CHAVARRO	KARL	JOSHUA	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CARNAVAL: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 207 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 207 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CARNAVAL: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER VENEGAS TOTUM

Observaciones:

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

FR-APO-MP05 Versión 2.0

25735

Alimentos | 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: IE SIMON BOLIVAR - RAFAEL MUÑOZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000507

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	PREPARACIÓN ETNICA	Sisbén	Grado Educativo	Tipo de complementación	FECHAS DE ENTREGA: Diligenciar día/mes en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 6 7 8 9 13 14 15 16 17 — 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	5	1118567954	ADRIL	LEON	GEINAR	ALCAIR	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
2	5	1118567955	LANDAETA	ORTIZ	LEVER	TOMAS	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
3	5	1118567956	GIRON	SILVA	WENDY	MARIA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
4	5	1118568006	TORICOR	LEON	LUCIANA		6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
5	5	94050574081	MELEGO	ENRIDO	JOSE	MANUEL	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
6	5	1118465609	TUAY	ACOSTA	ROBER	EMILIO	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
7	2	1118658445	CASTELLANEZ	SARMIENTO	SANTIAGO		10	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
8	2	1118653758	DAZA	MENDOZA	ALVARO	JOSE	9	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
9	2	1118654654	SARMIENTO	REYES	SEGUNDO	ANTENOR	9	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
10	2	1120652678	ACOSTA	LEON	JHON	DAVID	10	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
11	2	1118652350	TUAY	ACOSTA	OSMAR	BRAILEY	11	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
12	2	1118653700	NIETA	REYES	DANIEL	SANTIAGO	0	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
13	2	1118653657	LEON	OCHOA	ANGELINA	YENNIFER	12	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
14	2	1118653654	ADRIL	LEON	RINA	MARIELA	10	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9

*Menor, niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 126 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 126 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER MENDOZA TOTIES

Observaciones:

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

23736

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.: LM 6661 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - RINCON HONDO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250006527
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 y Grupo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día habil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con la x el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1120554754	BAQUE	MARQUEZ	LIAN	ALEXANDER	11	8	09	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
2	5	1118603754	CONTRERAS	VARGAS	EMILI	LUCIA	1	8	08	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
3	5	1118604581	PARADA	BERNAL	AMADEO		1	8	08	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
4	5	1222134681	PADILLA	MARQUEZ	VALERY	ACEL	1	8	08	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
5	5	1118607506	DURAN	CAMPOS	JESUS	MATEO	1	8	02	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
6	5	1118644668	ROJAS	GARZON	BLANCA	SOFIA	1	8	03	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
7	5	1118607270	MONTAÑEZ	CANTOR	ANDRES	FELIPE	1	8	08	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
8	5	1118637370	GALLARDO	CORREA	ISMAEL	JOSE	1	8	02	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
9	5	1118643629	RIBEROTERAN	VARGAS	BRENDA	VIVIANA	2	8	09	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
10	5	1120671900	AVILA	JAIMES	JOAN	SEBASTIAN	2	8	09	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
11	5	1118604029	RAMIREL	FUENTES	JHOAN	SEBASTIAN	2	08	02	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
12	3	1118643581	MARRUFO	GODOY	DILAN	ALEXANDER	3	8	03	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
13	10	4035577855	MORILLO	RODRIGUEZ	SOFIA	VALENTINA	3	8	08	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
14	3	1222115387	ROJAS	GARZON	SANTIAGO	ANDRES	4	8	02	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
15	3	1118643578	SILVA	BECERRA	EDWARD	JUDITH	4	8	02	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
16	3	1118643571	GOMEZ	SILVA	ANDY	FELIPE	4	8	02	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
17	3	1118643583	ACOSTA	PORGRO	ELIBETH		4	8	02	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
18	3	1120643639	MARQUEZ	CASTILLO	JHON	MARRIOM	5	20	08	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
19	3	1020603663	SARMIENTO	RAMOCHA	EMMA		5	8	08	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
20	3	1222116687	MALDONADO	ACOSTA	LIDER		5	8	08	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
21	3	1118661574	GARZON	BUSTO	GERALDINE		5	8	8	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
22	3	1118623763	GARZON	BUSTO	JOHAMIR		5	8	08	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8

*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: 198 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 198 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR O ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO MENDOZA TITUM

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 mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- La pérdida del cuidado de medio ambiente hace son naturales de los mismos.
- La falta del presente documento da lugar a retención del 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.

Aprender | CASANARE | Educación

23737

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - SIM ON BOLIVAR

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000906

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA. Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6 7 8 9 10 14 15 16 17 — Número de días de atención - Marque con una X si el día fue el Título de Derecho recibió el complemento alimentario	Total días de consumo
1	TI	7596297	RUMBO	BETANCOURT	GAEL	ABRAHAM	7	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
2	TI	1118877680	HERNANDEZ	TUAY	WER	NEOVIS	7	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
3	TI	1118807915	SANTOS	TORRES	SHARLENEE	SAMANTHA	8	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
4	TI	1118578540	JARA	CRIOLLA	DULCE	YULILA	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
5	TI	1118609058	CRIOLLA	CUBILLOS	SARA	LUCIA	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
6	TI	1118608400	HERNANDEZ	PEREZ	ELIANA		5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
7	TI	1118608140	CAÑAS	SPI	VIA	XAUET	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
8	TI	1118607923	GUTIERREZ	JIMENEZ	LEIDY	MELISA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
9	TI	1122153178	REYES	MENDIVELSO	KAROL	ALEJANDRA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
10	TI	1118607548	MORALES	BOLEAN	EVELIN	AMARAIS	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
11	TI	1118608238	HERNANDEZ	RIOS	KALETH	YAEL	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
12	TI	1006102173	CASTAÑEDA	RAMIREZ	MIGUEL	ANGEL	7	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
13	TI	1118612142	PEÑA	CUEVAS	DANDRA	DANIELA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
14	TI	1122130466	TUAY	VILLAMIL	EMILY	JULIETTE	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
15	TI	1028007546	HERRERA	HERNANDEZ	VALERIA		5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
16	TI	1124598002	MONTOYA	GALLEGO	YIELY	TALMAS	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
17	TI	1118607946	PEROZA	TUAY	SAMIA	SAMAY	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
18	TI	1118607901	CARRIZO	VELASQUEZ	JOSSAN	DAVID	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
19	TI	1118607534179	BETANCOURT	CARVAJAL	VICTORIA	YELENSINA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
20	TI	1117408678	ROMERO	HINCAPIE	MONICA	LILIANA	8	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
21	TI	1118608918	FONSECA	GODOY	ROVIN	SEBASTIAN	8	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
22	TI	7696306	VELAZQUEZ	BETANCOURT	DARSINAR	ELIZABETH	10	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
23	TI	1118607220	DELGADO	TUAMY	ANGELA	CATTLEYA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
24	TI	1118607617	RAMIREZ	BALCARCEL	JOSE	MANUEL	8	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
25	TI	1118607165	ORDO	BRAVO	MARIA	JOSE	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
26	TI	1120481748	ROMERO	SANABRIA	MEIBA	ROCIO	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
27	TI	1118607140	DELGADO	SIBO	ALAN	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
28	TI	1118607591	HERNANDEZ	BARRETO	MONICA	ALEJANDRA	8	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
29	TI	1118607618	SANABRIA	FRANCO	DANNA	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
30	TI	1118608008	FRANCO	BERMEO	MARIA	JOSE	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
31	TI	1118607140	RESTREPO	SOLER	PAULA	FERNANDA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
32	TI	1118607510	GARCIA	CUEVAS	PAULA	YELIANA	8	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
33	TI	1080064672 03	RINCAPIE	AGUIRRE	EDWINNAR	ELIZABETH	8	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
34	TI	1122127080	CUEVAS	TUAMY	SALOME		6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
35	TI	1118607169	JARA	SAZA	ROBER	STIVEN	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
36	TI	1118607388	ZOLORSANO	REYES	MARIA	JOSE	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
37	TI	1118608000	ROSA	REYES	JHONATAN	ALBERTO	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
38	TI	1122130405	MESA	VILLAMINA	IAN	SHOELE	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
39	TI	1122131144	SARMIENTO	VACA	EVLIN	ELIZA	8	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
40	TI	1118607160	CARRERO	BUSTAMANTE	DANA	ALFONSO	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
41	TI	1118607219	VILLAMIL	PARRADO	JULIANA		7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
42	TI	1118608612	CRISTIANO	TUAY	VALENTINA		13	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
43	TI	1118607084	TUAY	TORRES	YULIMAR		7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
44	TI	1124555588	TABACO	VEGA	LEIDER	JAVIER	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
45	TI	1029987729	ALARCON	REYES	ERICK	SAMUEL	8	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9

Primero | CASANARE | Educación

25738

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCION O CEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - SIMON BOLIVAR
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CEDE EDUCATIVA: 285250000806
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 (Opcional)	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	11	12	13	14	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
46	E	[illegible]	PUERTA	GUTIERREZ	[illegible]	ADRIANA	0	0	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
47	E	[illegible]	BETANCOURT	OLIVARES	[illegible]	ALEXANDER	0	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
48	E	[illegible]	GUTIERREZ	SILVA	DAMIAN	MOISES	7	0	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
49	D	1152800246	ESPITIA	CUEVAS	SERGIO	ANDRES	10	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
50	D	1117462116	ROMERO	HINOJOSA	LEONARDO		10	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
51	D	1022950777	SUAREZ	ROA	JUAN	JOSE	9	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
52	D	1117402087	ROMERO	INFANTE	KAREN	MELISA	8	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
53	D	1193861899	BAUTISTA	SUAREZ	SAMUEL	ESNEIDER	0	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
54	D	1152860676	ACOSTA	PORRAS	DANNA	ALEXANDRA	9	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
55	D	1152870903	ROMERO	ESTRADA	CHRISTOPHER	MATIAS	9	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
56	D	1152860831	HERNANDEZ	FRANCO	KAREN	YULIANA	7	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
57	D	1152860845	JARA	BARRIENTO	JULIAN	ALBERTO	8	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
58	D	1152860870	RIBERALDO	VARGAS	SARAY	NEFERET	8	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
59	D	1222120184	ESCOBAR	MARTINEZ	MARTINA	ISABELA	7	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
60	D	1152860852	PAREDES	MEJIA	DIELOL	YULIANA	8	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
61	D	1152860330	GARNICO	PAREDES	KHOIZENS	YANENCY	8	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
62	D	1152870787	ALVARADO	TOCARIA	MIXI	NATALEYA	8	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
63	D	1152860140	ROBLERO	LEON	MELANY		7	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
64	D	1050842940	SALAS	TINEO	YECARL	FERNANDO	7	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
65	D	1152860317	SUAREZ	FRANCO	LAURA	SOFIA	7	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
66	D	1029960697	JASPE	ALFARO	DYLAN	DAN	7	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
67	D	1152860177	FRANCO	RUIZ	DORIS	ISSEL	8	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
68	D	1152860906	FONSECA	ESPEJA	MAIDET	CAROLINA	7	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
69	D	1152860771	SARMIENTO	OSALDON	ELIAS	ENRIQUE	8	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
70	D	1117460800	RODRIGUEZ	ESPIO	KAROL	YAJET	7	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
71	TI	7560582	URRUTIA	BETANCOURT	DAMIER	JESUS	9	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
72	R	1192067013171	BETANCOURT	OLIVARES	SHURSHAK	WILDEUIS	10	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
73	R	1192067013122	BETANCOURT	OLIVARES	WILDERLIS	SHURSHAK	10	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
74	D	1115467162	ORTIZ	RODRIGUEZ	LIEVER	CALEB	7	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
75	D	1029960147	ARIAS	PUERTO	MARIASEL		10	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
76	D	1152860156	PARRA	PAREDES	LEYDER	ESTEBAN	13	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
77	D	1134659132	OCEDA	REYES	BRAYAN	STIVEN	11	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
78	D	1116042046	CAÑAS	GIL	MILAN	SANTIAGO	10	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
79	D	1152862906	TUBAY	RODRIGUEZ	ANDREA	FELIPE	10	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
80	D	1152862710	PARALES	MARQUEZ	JHON	ALEXANDER	11	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
81	D	1152864732	TAKACHE	SOTOMEDIO	YEINKSON	ANDRES	9	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
82	D	1152863366	VASQUEZ	HERAO	ELIZABETH		0	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
83	D	1152862414	REYES	MENDIVELSO	[illegible]	GASTADO	0	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
84	D	1152864972	PAREDES	MORALES	LAIRA	JHAJET	10	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
85	D	1152860329	PARADA	MORALES	DANILO		8	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
86	D	1152862538	ROMERO	PRANCO	FERLEY	ALEXI	8	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
87	D	1152862316	TUBAY	DORIAN	YINED		8	0	F	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
88	D	1222125211	ESMERALDA	RODRIGUEZ	LUIS	ALEJANDRO	8	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
89	D	1152864547	SARMIENTO	LOPEZ	[illegible]	NICOLAS	8	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
90	D	1152862776	SOSA	REYES	DARWIN	SNEIDER	10	0	M	D	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Gobernación de Casanare | Educación

23739

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - SIMON BOLIVAR
CÓDIGO DANE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000966
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ESCOLARIDAD	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) del mes en el que se entregó el Complemento Alimentario										TOTAL DÍAS DE CONSUMO
												6	7	8	9	10	14	15	16	17		
												Número de día de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario										
97	2	1115904003	TORRES	BOHÓRQUEZ	BRAÑA	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
98	2	1115905070	SÁNCHEZ	BAYONA	MARIANA		9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
99	2	1115904800	REYES	NOGUERA	LAURA	ALIANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
94	2	1115905153	FRANCO	BERMÚDEZ	SEBASTIAN		9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
95	2	1115904207	CAMPO	HIDALGO	VALENTINA		9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
96	2	1122308702	SALCEDO	SILVA	GABRIELA		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
97	6	94050074332	MOSQUERA	CAMARGO	JOSE	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
98	6	94050176070	ROPERCIA	SOLORZANO	JOHER	ABRAHAM	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
99	2	1115888875	ORTIZ	RODRIGUES	WANER	STIVEN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
100	2	1096211958	IBAÑEZ	MONTOYA	DARWIN	DANILO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
101	2	1115904337	BLANCO	PUERTA	VANESSA		12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
102	2	1115902654	ROMERO	DE DIOS	JULIANA	LUCIA	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
103	2	1115902745	HERNANDEZ	FRANCO	LINA	LISETH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
104	2	1115902734	AGUILAR	SARMIENTO	SARA	ISABEL	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
105	2	1115902200	HEREDIA	DURAN	ABRAHAM	JAIR	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
106	2	3815720	COLINA	VALERA	YENDRY	JOSUE	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
107	2	1115902333	SANDOVAL	CORREA	PASTOR	EFREDER	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
108	2	1115915002	SERRANO	ESTEVEZ	JHOSEMAR	DOUGLAS	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
109	2	1115903456	VASQUEZ	CASTRO	SAMUEL	HORACIO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
110	2	1115904527	TARACHE	RAMIREZ	EDGAR	JAVIER	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
111	2	1122308804	SANCHEZ	MORENO	EVELY	SARAI	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
113	2	1115903837	SUAVARA	SILVA	KATHERIN	DAIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
112	2	1115903540	ANTAMA	BATELLA	SARA	VANESA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
114	2	1115904854	MARSLANDA	TUMAY	ROSY	SALOME	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
115	2	1115903852	SOGAMOSO	PRIMICO	YOLY	SARAY	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
116	2	1115903895	GARRIDO	PUERTA	YENDI	DALANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
117	2	1115903402	ESCOBAR	MARTINEZ	ASTRID	JORNA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
118	2	1115903699	CHAVEZ	NEIRA	AURA	JHONELLY	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
119	2	1115903655	PERALES	SILVA	DIXON	ANDRES	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
120	2	1115903474	AGUIRRE	CUBILLOS	YURLIS	RAQUEL	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
121	2	1222330891	CABRERO	MACIAS	JOHAN	SEBASTIAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
122	2	1115903804	GARRIDO	VELASQUEZ	EMILY	VANESA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
123	2	1115903940	HERNANDEZ	PEREZ	ALEJANDRA		9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
124	2	1115903044	JIMENEZ	BARRIENTO	SALOME		10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
125	2	1115903048	SILVA	ALARCON	JUAN	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
126	2	1115903887	TARACHE	REQUENA	DAVID	SANTIAGO	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
127	2	1115911959	HERRERA	ROMERO	IMAR	ANDRES	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
128	2	1122120991	FERNANDEZ	VELANDIA	EFRAIN	ALBERTO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
129	2	1120903259	REYES	MADRIA	JOSE	DANIEL	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
130	13	7052803	MIRELES	BETANCOURT	AMIRI	ALEXANDER	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
131	2	1120901382	REYES	MADRIA	KARELL	GISETH	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
132	2	1115904853	PAREDES	BLANCO	CRISTIAN		14	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
133	2	1120901289	ESTUPA	TUAY	ANA	PAULA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
134	2	1123441759	ARIAS	PUERTO	SALERT	DAYANNA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
135	2	1000001551	RAYALINO	BENITEZ	DEIDON	ANTONIO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Casanare | Educación

23740

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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - SIMON BOLIVAR

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000005

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ASISTENCIA - Escriba el día habil en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Informe los días de atención - Marque con una X el día que el Titular de derecho reciba el complemento alimentario									
136	2	1152200563	ECHILLA	VASQUEZ	CAMILA	ANDREA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
137	2	1116967537	RAPALINO	GIMENEZ	SHIRLY	VANESSA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
138	2	1222114265	SARMIENTO	AGUDELO	CRISTIAN	SAMUEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
139	2	1116962967	BUSTOS	BURGOS	SHAYAN		12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
140	2	1222113668	BOHORQUEZ	DIAZ	DENNICK	STICK	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
141	2	1116961368	OBO	CARREÑO	ORIEL	SOFIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
142	2	1116962946	SOSA	CHAVEZ	EMILY	JULIETH	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
143	2	1116963088	REYES	MONTAGUAN	SHAYLIN	SHARAIS	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
144	2	1222114678	BASTILLA	GAMBOA	CRISTIAN	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
145	2	1116961603	COMAYAN	CARREÑO	JOHAN	DAVI	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
146	2	1116962368	DIAZ	BENITEZ	CRISTIAN	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
147	2	1222114148	TUAY	MUÑOZ	ELKIN	NOE	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
148	2	1222113658	HERNANDEZ	TARACHE	KARLA	LIZBETH	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
149	2	1445546261377	GONZALEZ	GARCIA	YISNEY	MONTIS	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
150	2	1116961540	CAMPO	HIDALGO	LUIS	MIGUEL	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
151	2	1222123471	GARCIA	HERNANDEZ	ANA	MARIA	9	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
152	2	1116961971	GARRIDO	PUERTA	HEIDER	JOHANY	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
153	2	1026034474	LOPEZ	ESTEPA	ANGIE	YULIETH	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
154	2	1026032270	PULIDO	FERNLOZA	ERIKA	FERNANDA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
155	2	1116962212	RANGEL	GUANAY	JOAN	PABLO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
156	2	1116961483	SILVA	PERALES	ELECER		13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
157	2	1116964756	SARABIATO	BURGOS	KARTH	SOFIA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
158	2	1026034215	PINCHAO	JIMENEZ	DANY	FELIPE	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
159	2	1116960917	GARRIDO	OCHOA	ANGELICA		12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
160	2	1116960885	FRANCO	DONAYAN	DEVIN	ALEXANDER	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
161	2	1116962462	ESTRADA	AGUIRRE	JHANNA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
162	2	1116955866	RAMIREZ	RAMIREZ	HENRY	VALENTINA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
163	2	1116960943	PRUDAN	HERNANDEZ	MICHEL	ALEXANDRA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
164	2	1116959024	RAMIREZ	GAITAN	MAUREN	LUCIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
165	2	1116960243	RAMIREZ	GARCIA	LAURA	VALERIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
166	2	1026032295	MORENO	RAMIREZ	NICOLAS	JAIR	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
167	2	1074830980	CARREÑO	PAREDES	FREDERICK	MOISES	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
168	2	1116960880	CASTILLA	PUERTA	SHALY	VALERIA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
169	2	1116963764	TUMAY	TORRES	KAREN	VIVIANA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
170	2	1116961820	PEREZ	RAMIREZ	DAMARIS	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
171	2	1116963880	GUTIERREZ	JIMENEZ	JEFERSON	SNYDER	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
172	2	1116961100	ESPINILLA	ESPI	KAROL	LISETH	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
173	2	1116959420	BALDARROZ	CUBURICO	ETHAN	VIVIANA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
174	2	1026038506	FARIAS	BECERRA	NAOMI	YANITZA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
175	2	1116960921	CASSIA	GARCIA	NINO	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
176	2	1116961674	GARRIDO	MORALES	ESMERALDA		11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
177	2	1021633460	AGUILERA	LEON	MICHELLE		11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
178	2	1116959840	SILVA	ALVIRNA	JULIAN	STIVEN	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
179	2	1116957403	FERNANDEZ	SARMIENTO	SOLEIDY		14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
180	2	1117002058	VASQUEZ	HENAO	MARIA	SHIRLEY	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

23741

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: FENIAS S A S

CONTRATO No: LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - SIMON BOLIVAR

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000936

MES DE ATENCIÓN: MAYO — Año: 2024

N°	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	Sexo	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA. Escriba el día del mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Numero de Dias de Atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
151	5	1022[illegible]0460	BETANCOURT	BETANCOURT	ALEXA	EUGMARI	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
152	3	1118857521	GARCIA	VERGARA	SARA	LINETH	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
153	3	1118857464	SILVA	D FUENTES	ROSA	ISABEL	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
154	3	1026952311	HERNANDEZ	SUALDRON	SARA	ELIZBETH	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
155	3	1118511529	CERINZA	SANCHEZ	GERSON	DUVAN	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
156	3	1118857338	AGUIRRE	SOLER	HERMES		15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
157	3	1118858808	CHAVEZ	MORA	GERSON	SNEYDER	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
158	3	1118513560	SANTOS	CERINZA	HEIDY	MARCELA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
159	3	1118858868	SILVA	PERALES	ANGIE	MARIANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
160	3	1118858763	PEÑA	VASQUEZ	YEFER	EDINSON	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
161	3	1118858668	SALCEDO	SILVA	VALENTINA		13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
162	3	1118858468	GUTIERREZ	CUBIDES	LAUDIS	MARIANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
163	3	1118858818	REYES	TUMAY	WILSON	YAIRO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
164	3	1026858707	MARTINEZ	SARMIENTO	DANNA	LUCIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
165	3	1118858129	ANTIVIA	CASTILLA	JOSE	MILTO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
166	3	1118858882	TUAY	TORRES	ROBELIO		13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
167	3	1118858058	HERNANDEZ	PEREZ	VALENTINA		13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
168	3	1014727200	VELA	SALAMANCA	SHARA	STEFANY	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
169	3	1118860080	TUMAY	IBOA	JAMER	FERNEY	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
200	3	1118858280	TUAY	TORRES	BRANDON	YESID	11	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
201	3	1118858040	FERNANDEZ	VELANDIA	MARIA	FERNANDA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
202	3	1118858420	TARACHE	SOGAMOSO	KAREN	SOFIA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
203	3	1118860020	TUMAY	RODRIGUEZ	DIAN	JULIDIN	10	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
204	3	1118858413	SANCHEZ	GALVIZ	XAVI	ALEJANDRO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
205	3	1026857123	ESCOBAR	MARTINEZ	KAREN	FERNANDA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
206	3	1026854754	TUAY	IBAÑEZ	EDWIN	ANDRES	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
207	3	1006208142	IBAÑEZ	MORTOYA	MAILY	YULIETH	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
208	3	1118858402	GARCIA	IBEO	DARON	JOSUE	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
209	3	1118858804	GARCIA	IBEO	DANNY		14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
210	3	1118857800	CRISTIANO	TUAY	FRAILER	ADOLFO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
211	6	1118858[illegible]775	GUILLAN	GONZALEZ	DIEGO	JOSE	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
212	3	1118858024	HURTADO	ROMERO	SANTIAGO	ESTEBAN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
213	3	1026854406	SANCHEZ	CUBILLOS	HENDER	NAZID	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
214	3	1026855008	AGUDELO	HERNANDEZ	MARIALUCIA		14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
215	3	1118858642	FLOREZ	JARA	KATTY	STEPHANIA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
216	3	1026858624	GAMBOA	SOGAMOSO	INGRID	VANESA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
217	3	1026855048	HERNANDEZ	PINANCO	ALEX	YAMPIER	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
218	3	1118858783	HERNANDEZ	REYES	UAR	CARLOS	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
219	3	1118858648	PINANCH	MORALES	SONIA		14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
220	3	1118857818	RAMIREZ	RAMIREZ	DEIVISON	RONALDO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
221	3	1118858028	PINANCO	BETANCOURT	MILTON	JAIR	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
222	3	1118858888	PERALES	SILVA	MAURIS		13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
223	3	1118857[illegible]11	VASQUEZ	CASTRO	LAUDY	JIRENA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
224	3	1118858033	TORRES	FONSECA	DAIER	LEANDRO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
225	3	1118858047	AGUILAR	SARMIENTO	CARLOS	STIVEN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

23742

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM-0001-2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - SIMON BOLIVAR

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285250000886

MES DE ATENCION: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario									
225	3	1115557751	VARGAS	SARMIENTO	MICHELLE	SHANELY	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
227	3	1115558300	TORRES	SARMIENTO	NIDIA	VALENTINA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
228	3	1115557734	SALCEDO	SILVA	JULIANA		14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
229	3	1115559696	ESCOBAR	PEREZ	EDWAR	ANDRES	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
230	3	1024564586	ESCOBAR	FERNANDEZ	PABLO		10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
231	3	1143434140	GONZALEZ	HERNANDEZ	JUNIA	STEVEN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
232	3	1115559421	SALCEDO EL	REYES	LAURA	KATERINE	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
233	3	1115241255	HERNANDEZ	RIOS	YEFERSON	ESTIVEN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
234	3	1115547734	ALVAREZ	TUMAY	LUCIA	FERNANDA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
235	3	1125550090	TUMAY	BENITEZ	REINA	ESTEFANY	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
236	3	1115559700	CARVAJAL	MEJIA	ALDAIR	ALEJO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
237	3	1115558000	DUARA	ROJAS	RAFAEL	DANILO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
238	3	1115557000	PEÑA	ORTIZ	DANA	ELICELDI	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
239	3	1115558012	FRANCO	ABRIL	KATY	TALIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
240	3	1115558620	CARREÑO	TUMAY	YURI	LLANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
241	3	1115558888	GARZO	DURAN	MELANY	DANIELA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
242	3	1115558027	RODRIGUEZ	SOSA	SARAI	ROCIO	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
243	3	1115557003	CAMPO	ROMERO	KAROL	VANESA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
244	3	1140220040	HERNANDEZ	PEREZ	JULIANA		14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
245	3	1115559582	HERNANDEZ	REYES	MIGUEL	ANGEL	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
246	3	1115559758	VEGA	MORALES	SULY	ESMERALDA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
247	3	1022601530	CARO	ROMERO	DIDIER	JOHAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
248	3	1115559160	LEGUERDO	RUIZ	GLADYS	MARIELIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
249	3	1022600030	PINZON	PEÑA	JUAN	CAMILO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
250	3	1115560300	CARVAJICO	MARIN	TOLMAN	SEBASTIAN	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
251	3	1026545350	PAREDES	MOJICA	LEIDER	JACOB	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
252	3	1026548704	TUMAY	BONILLA	ERICK	GABRIEL	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
253	3	1026551660	GARNICA	HERNANDEZ	LAURA	MELISA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
254	3	1115560041	SALGADO	TUMAY	IVAN	ANDRES	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
255	3	1115554654	ROJAS NIÑA	FERNANDEZ	CRISTHIAN	DIEGO	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
256	3	1115559102	BOGOMOSO	SANTOS	RAMONA	MILENA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
257	3	1115560334	JARA	CASTRO	EDWAN		10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
258	3	1115560328	PEREZ	BOGOMOSO	DANNY	YULIETH	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
259	3	1115560728	RAMIREZ	NIEVES	ELIAN	DIEGO	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
260	3	1115560536	PINZON	ABRIL	JERSON	LEONARDO	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
261	3	1115560040	CARVAJ	MORA	JIMMY	DANEY	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
262	3	1115560020	TINCO	SARMIENTO	WENDY	KATHERINE	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
263	3	1115560450	TORRES	SIERRA	CORNELIO		17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
264	3	1115560357	ESCOBAR	CUBILLOS	MANOL	FARLEY	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
265	3	1115560044	ANTEVARA	BASTILLA	DARIANL	ESTEBAN	10	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
266	3	1115560721	TUMAY	RIOS	LAURA	DANIELA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
267	3	1115560760	FRANCO	BETANCOURTH	DALIA	CECILIA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
268	3	1115560686	PERALTA	HUAG	JASMANY	ARGENIS	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
269	3	1115545100	SANTOS	SERNA	DARDY	YULIETH	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
270	3	1115560847	ESCOBAR	BOGOMOSO	VALERIA		10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

23743

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: IE SIMON BOLIVAR - SIMON BOLIVAR

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285250000900

OPERADOR: FEDAG S.A.S — MES DE ATENCION: MAYO — AÑO: 2024

CONTRATO No: UM 0001 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 - Escribir el día hábil al que corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	13	14	15	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario									
271	3	1118840781	SANTOS	SAMACHES	YEIY	VALERIA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
272	3	1049578700	MONTAÑA	SANABRIA	DIANA	SOFIA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
273	3	1118853308	PRADO	BETANCOURT	VICTOR	SATURNINO	10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
274	3	1118854377	HERNANDEZ	RIOS	CESAR	YONEIDER	10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
275	3	1118863779	VARGAS	SARMIENTO	JHAPER	ALEXA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
276	3	1118854855	CARREÑO	RONCI	LUNA	ESMERALDA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
277	3	1118764454	ACEVEDA	BECERRA	KEVIN	GERARDO	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
278	3	1118774665	VELA	SALAMANCA	JENNIFER	KATHERIN	11	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
279	3	1118853786	SANABRIA	ESTUPA	JENNIFER	LIZETH	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
280	3	1118853781	REYES	MONSERRATE	YISSY	YULIETH	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
281	3	1118853758	LARA	ALFONSO	KAREN	ZULEIMA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
282	3	1118853336	CARREÑO	OCHOA	KAREN	YULITZA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
283	3	1118868180	CARREÑO	MORALES	KAREN		10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
284	3	1031722288	JIMENEZ	DIAZ	ALLISON	KEYTH	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
285	3	1023662788	MENDEZ	BALCARCEL	LAURA	CAMILA	11	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
286	3	1118870882	CORAYMA	DUARTE	ANGIE	LETICIA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
287	3	1118867527	BALCARCEL	REYES	OSCAR	MATEO	10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
288	3	1118842515	PAREDES	OCHOA	MARIA	ALEJANDRA	11	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
289	3	1020849755	PARAMO	HERNANDEZ	DAVID	FERLEY	10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
290	3	1118858869	REYES	GUANAY	JUAN	DIEGO	11	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
291	3	1118855122	AGUDELO	TUANY	VIENCH	LIANNA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 2619 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 2619 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAVIER MENDOZA TOTIME

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El presente acto documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vendores 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 así dar la validez del mismo.

FR-PRO-MIPGE Versión 2.0

23744

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 EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE			CÓDIGO DANE	285250000582
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO			CÓDIGO DANE	85250
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JANELLE ZULEIMA FORESTIERI TIBADUIZA				

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
AKIMINDIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	2	20	
	RI				
BRISAS DEL MUESE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	11	2	22	
CAMILO TORRES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	2	18	
	RI				
EL BORAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	38	2	76	
	RI				
EL CARIBE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	2	40	
	RI				
EL MUESE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	2	36	
	RI				
EZEQUIEL MORENO Y DIAZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	2	16	
	RI				
FRANCISCO MIRANDA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	2	18	
	RI				
GUADALUPE SALCEDO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	2	20	
	RI				
GUILLERMO CANO IZASA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	21	2	42	
	RI				
ISLAS DEL CARIBE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	2	28	
	RI				
JOSE DE SUCRE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	2	16	
	RI				
LA MADRILEÑA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	2	40	
	RI				
LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	121	2	242	
	RI				
PALOSANTAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	2	12	
	RI				
POLICARPA SALAVARRIETA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	2	20	
	RI				

6280

23745

Aprendes | 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 EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE			CÓDIGO DANE	285250000582
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO			CÓDIGO DANE	85250
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR	JANELLE ZULEIMA FORESTIERI TIBADUIZA				

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:

RAFAEL NUÑEZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	2	10	
	RI				
SABANETAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	2	28	
	RI				
SAN JESUS DE BORINQUE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	2	12	
	RI				
SANTA TERESITA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	2	38	
	RI				
TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	306	2	612	
	RI				
TOTAL		683	2	1,366	

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	12	0	6
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	156	0	78
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	8	0	4
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	1,168	22	595
GRAN TOTAL	0	1,344	22	683

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	JANELLE ZULEIMA FORESTIERI TIBADUIZA				

6281

23746

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDYG S.A.S
CONTRATO No: CM 0031 2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T. DEL MONTE DE CASANARE - ARAUANIA
CÓDIGO DANE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000436
MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 | CICLO EDUCATIVO | Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA: Escriba el día (dos cifras) correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario | | |

23747

Alcaldía | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85279
OPERADOR: PEDAG S.A.S
CONTRATO No.: U.M 3091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - SEDAS DEL MUNDIAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000613
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 DISCAPACIDAD | FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario | | |

23748

Plan de Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85325
OPERADOR: PEDAG S.A.S
CONTRATO No: UT 0021 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - CAMILO TORRES
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325001263
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE IDENTIDAD DEL EDUCANDO | PRIMER APELLIDO DEL EDUCANDO | SEGUNDO APELLIDO DEL EDUCANDO | PRIMER NOMBRE DEL EDUCANDO | SEGUNDO NOMBRE DEL EDUCANDO | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | SEXO | Grado Escolar | Zona de residencia rural | FECHA DE ENTREGA - Escriba en el día hábil y con números la entrega del complemento alimentario | | |

Gobernación de Nariño | Gobernación de Casanare | Educación

23749

SEDE EDUCATIVA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250
SEDE EDUCATIVA: PEDRO N.A.S
CORRESPONDE AL: MES DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E.I.A. "PORTAL DE CASANARE" - EL SOMBRERO
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000410
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| Nº | Tipo de documento | Número de documento de identidad | Primer apellido del niño(a) | Segundo apellido del niño | Primer nombre del niño | Segundo nombre del niño | Edad | Nacionalidad | Sexo | Fecha de nacimiento | FECHA DE ENTREGA - Escribir el día inicial del consumo e indicar el complemento alimentario | | |

23750

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - EL CANEY

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CORREGIMIENTO: EL CANEY — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001308

OPERADOR: PEDAG S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

CONTRATO No.: UR 0587 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A | SEXO | POBLACIÓN ESPECIAL | Etnia | GRADO EDUCATIVO | Tipo de complemento | ESCUELA DE ENTRENA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | |

28751

Alcaldía | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO DE ASISTENCIA - MODALIDAD ESCOLARIZADA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85225
OPERADOR: FEDAS S.A.S
CONTRATO No.: UM-0967-2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - EL MACUCO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285225000063
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 | TIPO DE PARENTELA ÉTNICA | Sexo | Grado Educativo | Tipo de Acompañamiento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (con 2 cifras) que corresponda a la entrega del Complemento Alimentario | | |

23752

Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAS S.A.S
Resolución No.: 126 0601 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TE DEL SONTE DE CASANARE - EDELMIRO MORENO Y DIAZ
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000213
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ETNICA | Sexo | Grado Educativo | Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día MAY si usted corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | |

23753

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85150
OPERADOR: PEDAGO S.A.S
CONTRATO No: 189 0091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.T.D.C. NORTE DE CASANARE - PROYECTO C MIRANDA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285750000183
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PADRE	SEGUNDO APELLIDO DEL PADRE	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	Marque con una X el día que el niño asistió al complemento alimentario (Desayuno / Almuerzo)																							Total días de consumo
												8	9																							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el niño no asistió por cualquier motivo al complemento alimentario																							
1	T	1109975134	ORDAZ	RAMOS	ANGEL	ZAMIR	3	0	M	T	CM	X	X																							0
2	T	1121219555	LOPEZ	VELASQUEZ	ADELYN	BRIYANA	3	0	M	T	CM	X	X																							0
3	T	1118437749	BARRIOS	SANCHEZ	ELIAB	ZINEDINE	3	0	M	T	CM	X	X																							0
4	T	1123697268	AGUIRRE	VALLEJO	EVELYN	KILEY	7	0	F	T	CM	X	X																							0
5	T	1118437137	FONSECA	PEREZ	LAURA	ISABELA	3	0	F	2	CM	X	X																							0
6	T	1118437419	VILLAMIZAR	TARAZONA	CARMELO		3	0	M	3	CM	X	X																							0
7	T	1117437418	SOLANO	SOLANO	HEIDI	ALEJANDRO	11	0	M	4	CM	X	X																							0
8	T	1065963741	NARDIS	MENDOZA	YOSNER	ALEXANDER	10	0	M	4	CM	X	X																							0
9	T	1118437000	DIAZ	RUIZ	LAURA	SARAH	3	0	F	2	CM	X	X																							0

Total días del mes atendidos (suma)

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALBERGUE: 10 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALBERGUE: 10 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL TESTIFICANTE/DILIGENCIADOR: PEDAGO S.A.S NOMBRE RECTOR/ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO ALEJANDRO FUENTES TARAZONA

Observaciones:

NOTA: En caso de inasistencia o exposición de peligro, el servicio en los establecimientos educativos debe iniciar su cierre.
1. El servicio de alimentación escolar (ración) y alojamiento (dotación) debe mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y organismos de control.
2. En caso de cualquier eventualidad ambiental, favor dar aviso inmediato a los enlaces.
3. La firma del cuaderno de control diario de la asistencia del comedor debe realizarse para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
4. El presente formato es de diligenciamiento obligatorio, cualquier inconsistencia debe generarse la solicitud de reporte.

Versión vigente: Versión 03

23754

Alcaldía | Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAO S.A.S
CONTRATO No.: 189 0537 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.A DEL NORTE DE CASANARE - GRADUA JOSE SALCEDO
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250004013
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	FECHA DE NACIMIENTO (DIA/MES/AÑO)	SEXO	GENERO	TIPO DE DISCAPACIDAD	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dos) si con corresponde a entrega del Complemento Alimentario: 2 3	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una "1" el día que el NNAJ en Estado recibe el complemento alimentario	
1	T	[illegible]	ORTEGA	PINILLA	ESTEFANIA		0	0	F	M	CAA	1 1	2
2	T	1121[illegible]	ORTIZ	CASTIBLANCO	VALENTINA	DEJADO	0	0	M	M	CAA	1 1	2
3	T	1116[illegible]	MIRANDA	PEREZ	JUAN	DANIEL	0	0	M	M	CAA	1 1	2
4	T	1118[illegible]	PERALTA	PINILLA	ROSA	LIDIA	10	0	F	M	CAA	1 1	2
5	T	1118[illegible]	PERALTA	PINILLA	[illegible]	LIDIA	10	0	F	M	CAA	1 1	2
6	T	1118[illegible]	TARACHE	DALIDA	LUCI	DIANA	11	0	F	M	CAA	1 1	2
7	T	1118[illegible]	SANCHEZ	JAIMES	ALEXIS		10	0	M	M	CAA	1 1	2
8	T	1118[illegible]	TARACHE	ROJERO	YERSIS	CECILIA	10	0	M	F	CAA	1 1	2
9	T	1118[illegible]	ORTIZ	LEIVA	JHOSEP	JESUS	10	0	M	M	CAA	1 1	2
10	T	1118[illegible]	MIRANDA	PEREZ	DIANA	GABRIELA	10	0	F	M	CAA	1 1	2

TIPO DE DOC.: CC, TI, RC, CE, PEP, PPT, PEPFF, PEPFM, PEPFX, PEPFN, PEPFT, PEPFE, PEPFS, PEPFC, PEPFD, PEPFA, PEPFB, PEPFF, PEPFM, PEPFX, PEPFN, PEPFT, PEPFE, PEPFS, PEPFC, PEPFD, PEPFA, PEPFB

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 10-20: _____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS 6-10: _____ — PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 0-5: _____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS 0-5: _____ — PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS 11-20: 20 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS 11-20: 20 — PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDRO J. R[illegible] — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVA: JANCLE ELENA FORERO TARACHE

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-Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- Cualquier tachón, enmendadura o falsedad en el contenido de este documento, dará el suspendiendo, incidentes y cobro de multa.
- El contenido formato no debe tener tachones, ni enmendaduras, para garantizar la validez de mismo.

0829

23755

Cartagena | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CARTAGENA — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CEDE EDUCATIVA: I.E.T.C.N.D.L.M.DE CARTAGENA - SUC.LEONIDO CANO JORDA

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250 — SEDE EDUCATIVA: 285250000021

OPERADOR: FEDAGO S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

CONTRATO No: LM-2001-2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO/A | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A | EDAD | FECHA DE NACIMIENTO | SEXO | GRADO ESCOLAR | ZONA | FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día hábil en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | |

23756

Alcaldía | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250
ORGANISMO: FEDAS S.A.S
CONTRATO No: SM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - SEDE DEL CARIBE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001708
MES DE APERTURA: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PAE	SEGUNDO APELLIDO DEL PAE	PRIMER NOMBRE DEL PAE	SEGUNDO NOMBRE DEL PAE	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado escolaridad	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día letra al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Marque con una X el día que el Titular no Consuma incluir el complemento alimentario	Total días de consumo
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													

*Mujer Trans, refiere anteriormente a pares

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS MAM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAMA: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ MONETIZACIÓN: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS MAT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS MAT: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ MONETIZACIÓN: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 20 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 20 PREPARADA EN SITIO: 0 MONETIZACIÓN: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL ORGANISMO: FEDAS S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ISABELLE CLARISSA FONSECA TRUJILLO

OBSERVACIONES

NOTA: El operador responsable en cada uno de los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- Cualquier ajuste documentado en el diligenciamiento diario debe ser informado oportunamente a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- No se permite diligenciar documento enmendado, tachado o con falsedad de la misma.
- La firma del presente documento da fe y aprobación del contenido del mismo para la seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

23757

CASANARE | Educación

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE

FORMATO DE CONTROL Y PLANILLA DIARIA DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - JOSE DE OLIVEROS
CÓDIGO DANE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 285250001147
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PAE	SEGUNDO APELLIDO DEL PAE	PRIMER NOMBRE DEL PAE	SEGUNDO NOMBRE DEL PAE	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLARIDAD	TIPO DE COMPLEMENTO	PEDAG DE ESTRATO 1 - Escriba el día hábil en el cual consumió la entrega del Complemento Alimenticio																							Total días de consumo
												A	A																						
												Número de días de clase hábiles - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimenticio																							
1	C	1118559161	MARIN	DURAN	DIANA		1	0	F	0	Caja	X	X																							2
2	C	1118557191	LEWIS	SILVA	JOSE	MIGUEL	1	0	M	0	Caja	X	X																							2
3	C	1118559571	ARIAS	ORTIZ	DEIBA	YARIN	1	0	M	0	Caja	X	X																							2
4	C	1122753753	RODRIGUEZ	MESA	ANDRES	[illegible]	1	0	M	0	Caja	X	X																							2
5	C	1118557335	ARIAS	ORTIZ	DIEL	[illegible]	1	0	M	0	Caja	X	X																							2
6	C	1118559169	LEWIS	SILVA	ARIEL	Daniela	11	0	F	0	Caja	X	X																							2
7	C	1118559175	OCHI	GONZALEZ	JACOB	JAIEL	1	0	M	0	Caja	X	X																							2
8	C	1118559180	LEWIS	SILVA	ANDERSON	ALEXANDER	12	0	M	0	Caja	X	X																							2

Todos y cada uno solos solamente cuentan

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIF: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIF: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS JUNTOS: 16 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS JUNTOS: 16 PREPARADAS EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANELLE CELENA FONSECA TEBALDO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio de los anteriores beneficiarios alimenticios debe tener en cuenta:
1. El punto de este documento diseñado y debidamente diligenciado debe reflejarse conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y las instituciones pertinentes.
2. El consumo del cubierto del medio ambiente, bajo responsabilidad de los menores.
3. La firma del presente documento da fe y aprobación del ambiente del menú para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
4. El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras que generen la validez del mismo.

FT-PAE-[illegible]

23758

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85150
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: U.M 0067 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: UT E DEL NORTE DE CASANARE - LA MACARENA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285250000543
MES DE ATENCION: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO No	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PARTICIPANTE	SEGUNDO APELLIDO DEL PARTICIPANTE	PRIMER NOMBRE DEL PARTICIPANTE	SEGUNDO NOMBRE DEL PARTICIPANTE	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTACION	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día inicial y final cuando responda a entrega del Complemento Alimentario. Marque con una X el día que el Titular de Cobro ha recibido el complemento alimentario.	Total Días de Consumo
1	1	1116667791	ALVAREZ	PIRA	MARCO		6	6	F	0	CAM	X X	2
2	1	1116665232	LAGUADO	BARRERA	LUZ	ELIANTH	6	6	F	0	CAM	X X	2
3	1	1116664883	CUARAN	RODRIGUEZ	LAURA	VALENTINA	6	6	F	0	CAM	X X	2
4	1	1116668773	ROMERO	MOJICA	ROSELVIS	SAHIN	6	6	F	0	CAM	X X	2
5	1	1116663397	DIAZ	TARACHE	KAREN	VALENTINA	7	6	F	1	CAM	X X	2
6	1	1116663550	PEREZ	ALBARRACIN	ISMAEL	CALEB	5	6	M	1	CAM	X X	2
7	1	1116668527	CARRILLO	ROBERTO	HENRY	DANIELA	7	6	F	1	CAM	X X	2
8	1	1121672520	CARON	MARTINEZ	ELIZABETH		2	6	F	1	CAM	X X	2
9	1	1220123644	MOSQUERA	BAUTISTA	DYLAN	SANTIAGO	7	6	M	1	CAM	X X	2
10	1	1116667598	ORTIZ	MOJICA	MARIA	ISABEL	7	6	F	1	CAM	X X	2
11	1	1220079643	GONZALEZ	ROA	ADRIAN	ALEXANDER	7	6	M	1	CAM	X X	2
12	1	1116672599	CORON	MOJICA	TARCI	YHOAN	10	6	F	2	CAM	X X	2
13	1	1116663245	ESPINOSA	MOLINA	KEVIN	BRAYAN	8	6	M	2	CAM	X X	2
14	1	1220123456	ROMERO	LOPEZ	DIANA	VICTORIA	7	6	F	2	CAM	X X	2
15	1	1116663201	SEGURA	CORAYTAN	JOHAN	SEBASTIAN	11	6	M	5	CAM	X X	2
16	2	1116667890	ALVAREZ	PLAZAS	JOSE	ISRAEL	9	6	M	3	CAM	X X	2
17	2	1122114570	ROMERO	LOPEZ	DIANA	ABIGAIL	10	6	M	4	CAM	X X	2
18	2	1116663909	CUELLAR	SUESCUN	MARCOS	DAVID	9	6	M	4	CAM	X X	2
19	2	1220120134	MOSQUERA	BAUTISTA	NICOLAS	HERNEY	11	6	M	5	CAM	X X	2
20	2	1116664490	SUAZA	BARAJAS	KEVIN	STIVEN	10	6	M	5	CAM	X X	2

Nota: Use solo una abreviatura de día

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJA: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ RECIBIDA/CALIDAD: ☐ calificación: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS OLLA: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS OLLA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ RECIBIDA/CALIDAD: ☐ calificación: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 43 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 40 PREPARADA EN SITIO: X RECIBIDA/CALIDAD: ☐ calificación: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE DEL RAR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ANDRES SANTANA RODRIGUEZ

Observaciones:

ACTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El manejo de este documento implica el diligenciamiento veraz y completo conforme a los lineamientos. Tenerlo archivado en el Proyecto PAE y estar dispuesto para consulta de los veedores y/o supervisor del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, tenga una bolsa de las ecológicas.
- La firma de la persona encargada de la recepción del alimento debe estar para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- Cualquier novedad en esta hoja (ausencias, cambio de menús, etc.) debe ser reportada de inmediata al supervisor.

FUR-1 (MPAE) Versión 2.0

Alcaldía | CASANARE | Educación

23759

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85225
OPERADOR: FEDAR S.A.S.
CONTRATO No.: SM 3067 2024
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL MORTE DE CASANARE - LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185225000753
MES DE ATENCIÓN: _____ MAYO AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL PARTICIPANTE | SEGUNDO APELLIDO DEL PARTICIPANTE | PRIMER NOMBRE DEL PARTICIPANTE | SEGUNDO NOMBRE DEL PARTICIPANTE | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | SEXO | GRADO ESCOLAR | TIPO DE CONTRATACIÓN | FICHA DE ENTREGA (Escribir en esta casilla el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario) | | |

23760

Alimentos | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL BONO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: PESAO S.A.S
CONTRATO No.: GM 8001 2024

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.C DEL NORTE DE CASANARE - LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO
CÓDIGO DANE DEL ESTABLECIMIENTO O SEDE EDUCATIVA: 285250000053
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL BAJU	SEGUNDO APELLIDO DEL BAJU	PRIMER NOMBRE DEL BAJU	SEGUNDO NOMBRE DEL BAJU	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Hora de entrega	FECHA DE ENTREGA - Escriba en los recuadros con números arábigos el día (del mes) en que se entregó el complemento alimentario	Total días de consumo
												F A — Número de días de atención (Marque con una X si no hubo clase)	
01	T	1000 000 000	DIAZ	AMEzcua	YURLANDA	VICTORIA	10	0	F	5	CAA	X X	0
02	T	1118827961	BENAVIDES	ESTUPIÑAN	SOFIA	ISABEL	11	0	F	6	CAA	X X	0
03	T	1122615139	BALTRAN	GUERRA	DIANA	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X X	0
04	T	1118972267	SAYA	ALZATE	JOSE	DANIEL	10	0	M	5	CAA	X X	0
05	T	1118972268	Rivas	ALZATE	DIANA	ELIZABETH	11	0	F	6	CAA	X X	0
06	T	1118972269	LEON	ARAGONES	ANGEY	RICARDO	10	0	M	5	CAA	X X	0
07	T	1122000000	[illegible]	CASTILLO	DANIELA	CAMILA	10	0	F	5	CAA	X X	0
08	T	1122000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
09	T	1122000000	CASAS	HERNANDEZ	DANY	FABIAN	11	0	F	6	CAA	X X	0
10	T	1118981	DOMINGUEZ	PARALES	JOSE	ANGEL	11	0	M	6	CAA	X X	0
11	T	1118000000	ALFONSO	GUALDRON	MARIEL	ALEXANDER	10	0	M	5	CAA	X X	0
12	T	1118000000	RAMIREZ	ANGEL	LORENA	HERMELDA	10	0	F	5	CAA	X X	0
13	T	1118000000	ROMERO	DIAZ	DIANA	ANDRES	10	0	M	5	CAA	X X	0
14	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	DANIEL	ALBERTO	10	0	M	5	CAA	X X	0
15	T	1118000000	[illegible]	RODRIGUEZ	HEIDY	JOSE	10	0	M	5	CAA	X X	0
16	T	1118000000	DIAZ	[illegible]	[illegible]	DANIEL	10	0	M	5	CAA	X X	0
17	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	F	5	CAA	X X	0
18	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	F	5	CAA	X X	0
19	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	F	5	CAA	X X	0
20	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
21	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
22	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
23	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
24	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
25	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
26	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
27	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
28	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
29	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
30	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
31	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
32	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
33	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
34	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
35	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
36	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
37	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
38	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
39	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
40	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
41	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
42	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
43	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
44	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
45	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
46	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
47	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
48	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
49	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
50	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
51	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
52	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
53	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
54	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
55	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
56	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
57	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
58	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
59	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0
60	T	1118000000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	0	M	5	CAA	X X	0

629

23761

Alcaldía Casanare | Gobernación Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAS S.A.S
CONTRATO No.: LIM 3651 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - (JOSE CARLOS GALAN SARMIENTO)
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185250000353
RED DE ATENCIÓN: MEDIO — AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/ | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/ | PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/ | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/ | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | SEXO | Ayuda Adaptativa | Tipo de complemento | FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (con 2 dígitos) en el cual corresponda la entrega del complemento Alimentario | | |

23762

Alcaldía Paz de Ariporo | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.S DEL NORTE DE CASANARE - POLIVALENTE

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185250001724

OPERADOR: FEDAS S.A.S — MES DE ATENCION: MAYO — AÑO: 2024

CONTRATO No.: UM 0061-2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/ | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/ | PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/ | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/ | EDAD | PERTENENCIA ETNICA | SEXO | GRADO EDUCATIVO | TIPO DE COMPLEMENTO | PRUEBA DE VIDA DIARIA - Escribir el día inicial y con consecutivo la entrega del Complemento Alimentario | | |

23763

Prosperidad | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - PCU CARTA SAN ANTONIO

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185250001218

OPERADOR: TECAD S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2025

CONTRATO No: SM 0007 2025

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL HIJA/O | SEGUNDO APELLIDO DEL HIJA/O | PRIMER NOMBRE DEL HIJA/O | SEGUNDO NOMBRE DEL HIJA/O | EDAD | POR TERMINAR EDAD A | SEXO | GRADO ESCOLARIDAD | Tipo de Complemento | FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (dos cifras) en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | |

23764

Alpinuli | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CONVOCATORIA: 69

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CONVENIO/AÑO: 9259

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No.: LIM 0001 2024

NOMBRE DEL INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.C DEL NORTE DE CASANARE - PAZ DE ARIPORO

CÓDIGO DANE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285150001233

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| N° | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL FINAL | SEGUNDO APELLIDO DEL FINAL | PRIMER NOMBRE DEL FINAL | SEGUNDO NOMBRE DEL FINAL | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | Sexo | Grado Escolaridad | Tipo de complemento | FECHAS DE ENTREGA - Escribir el día (dos dígitos) que corresponde a entrega del Complemento Alimentario | | |

23765

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FIDAS S.A.S

CONTRATO No.: SIE 5001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TC DEL NORTE DE CASANARE - UNIDAD No2

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001205

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NNAJ | SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ | PRIMER NOMBRE DEL NNAJ | SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | Sexo | Grado Educativo | Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA (Escriba el día (dd) en el que corresponde la entrega del complemento alimentario) | | |

23766

Educación

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.: 186 ODEI 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.B DEL NORTE DE CASANARE - SAN JESUS DE SUBACHOQUE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385150000850
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL BAILA* | SEGUNDO APELLIDO DEL BAILA* | PRIMER NOMBRE DEL BAILA* | SEGUNDO NOMBRE DEL BAILA* | EDAD* | PERTENENCIA ÉTNICA* | Sexo* | GÉNERO* | Tipo de complemento | Fecha de asistencia - Escriba el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento alimentario | | |

23767

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAQ S.A.S
CONTRATO No.: LEN 0647 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - SEDE TECNOTA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000118
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| N° | SEXO DE NACIMIENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | Nivel | Grado Educativo | Tipo de Complemento | FÍJE los días de atención - Marque con una X el día que el Tutor de Complemento fue en complemento alimentario | | |

Alimentación | CASANARE | Educación

23768

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE
CÓDIGO DANE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000182
MES DEL ATENCIÓN: MAYO — 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 | SEXO | GRADO ESCOLAR | TIPO DE COMPLEMENTO | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en que corresponde el entrega del Complemento Alimentario | | |

Alcaldía | Gobernación de Casanare | Educación

23769

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: PEDAGOS A.S
CONTRATO No.: SM 0007 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN o SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN o SEDE EDUCATIVA: 185250000542
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	Sede	Grado Educativo	Tipo de complemento	PÁGINA DE ASISTENCIA - Escribir el día (del 1 al 31) que corresponda en el encabezado de Complemento Alimentario: 2 3 — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Niño/a no Asistió (no consumió complemento alimentario)	Total días de consumo
30	C	1119000291	SANDOVAL	CARVAJAL	Pablo	EMILIO	7	5	M	2	DIA	X X	1
31	T	1027123631	BURILLO	ESTEPA	SILVIA	CATALINA	7	5	F	2	DIA	X X	1
32	T	1118697147	LIBIAS	HERNANDEZ	JUAN	DIEGO	8	5	M	2	DIA	X X	1
33	C	1118697771	ROMERO	ORTIZ	ALVA	FERNANDO	8	5	M	2	DIA	X X	1
34	C	1118697846	CHAPARRO	GOMEZ	ALEXANDRA	ALEJANDRA	8	5	M	2	DIA	X X	1
35	T	1118697849	PEREZ	ARIAS	EMILI	SANDRO	7	5	M	2	DIA	X X	1
36	C	1118697199	CAMPOS	BRAVO	EDUAR	DAVID	10	5	M	2	DIA	X X	1
37	C	1118699991	DIAZ	PEÑA	JESUS	CAMILO	10	5	M	2	DIA	X X	1
38	C	1124697701	ORDOÑEZ	VELASCO	JUAN	SEBASTIAN	10	5	M	2	DIA	X X	1
39	C	1118697202	RODRIGUEZ	VARGAS	JHAN	ALEXANDER	10	5	M	2	DIA	X X	1
40	C	1124698207	VELASCO	AVILA	ANGEL	ISRAEL	10	5	F	2	DIA	X X	1
41	C	1118697191	MEZA	MENDIVELSO	CRISTIAN	ANTONIO	10	5	M	2	DIA	X X	1
42	C	1118698822	MARQUEZ	PEREZ	LUIS	ALEJANDRO	10	5	M	2	DIA	X X	1
43	C	1118698771	GARRIDO	BRAVO	WALTER		10	5	M	2	DIA	X X	1
44	C	1118698763	RODRIGUEZ	ARANGO	ALEX	JHOANDER	11	5	M	2	DIA	X X	1
45	C	1118698763	COLONIA	TORRES	JESUS	ISRAEL	9	5	M	2	DIA	X X	1
46	C	1118698775	FUENTES	ALARCON	JAMES	JAIR	10	5	M	2	DIA	X X	1
47	C	1122119922	Alcalde	PEREZ	YEISI	Adriana	10	5	F	2	DIA	X X	1
48	C	1118698772	MORALES	BERNAL	JHAN	DANIEL	10	5	M	2	DIA	X X	1
49	C	1118698763	ENRIQUE	PACON	YILSEN	DAVID	9	5	M	2	DIA	X X	1
50	C	1118697763	GOMEZ	ORTIZ	FERNANDO	Sofia	10	5	F	2	DIA	X X	1
51	C	1118698661	GARRIDO	BONILLA	ANGEL	DIEGO	10	5	M	2	DIA	X X	1
52	C	1118697697	BUSTAMANTE	VILLAMIZAR	DANIEL	ANDRES	9	5	M	2	DIA	X X	1
53	C	1118698699	MEZA	ORTIZ	EDWAR	SEBASTIAN	9	5	M	2	DIA	X X	1
54	C	1122119719	RODRIGUEZ	PIRABAN	JHOANDRY	DAVID ESTEBAN	9	5	M	2	DIA	X X	1
55	C	1122119719	RODRIGUEZ	PIRABAN	SAMUEL	DAVID MANUEL	9	5	M	2	DIA	X X	1
56	C	1122697114	CRUZ	PEÑARANDA	JHONATAN	DANIEL	9	5	M	2	DIA	X X	1
57	C	1118699108	OYARTA	PEÑA	MARY	CALIXTO	10	5	M	2	DIA	X X	1
58	C	1118694719	BASTILLA	SUSARTE	ADRIAN	SEBASTIAN	9	5	M	2	DIA	X X	1
59	C	1118694627	SALAMEA	FUENTES	HELMER	ESTEBAN	9	5	M	2	DIA	X X	1
60	C	1122697132	RIBERA	HERNANDEZ	SARA	JHULIET	9	5	F	2	DIA	X X	1
61	C	1122697627	CALDERON	RODRIGUEZ	ANDRYOR	ELIAN	9	5	M	2	DIA	X X	1
62	C	1122123697	BASTILLA	DUARTE	ROBERT	MICHELLE	9	5	F	2	DIA	X X	1
63	C	1118697278	SILVA	FUENTES	SILVI	YEIMMYN	9	5	M	2	DIA	X X	1
64	C	1118698697	BOHORQUEZ	ARIAS	EDUARD	ALEXIS	10	5	M	2	DIA	X X	1
65	C	1118698697	GONZALEZ	TOLOZA	SEBASTIAN	JOSUE	12	5	M	2	DIA	X X	1
66	C	1118698745	CUEVAS	GUTIERREZ	EDWIN	ALEXANDER	12	5	M	4	DIA	X X	1
67	C	1118698691	SANCHEZ	ORTIZ	LUIS	MIGUEL	12	5	M	4	DIA	X X	1
68	C	1118697691	HORALES	MUÑOZ	YAN		12	5	M	4	DIA	X X	1
69	C	1118698768	LOZADA	BASTILLA	JUAN	CARLOS	11	5	M	4	DIA	X X	1
70	C	1118697655	PAVA	MENDIVELSO	ANDERSON	JEISON	11	5	M	4	DIA	X X	1
71	C	1118697697	HERRERA	TEQUE	OMAR	DANIEL	11	5	M	4	DIA	X X	1
72	C	1118697697	LOPEZ	SANTISTEBAN	WILDER	JEREMY	11	5	M	4	DIA	X X	1
73	C	1122119698	CHAPAS	MARTINEZ	ANDRY	MAXIMILIANO	11	5	M	4	DIA	X X	1
74	C	1118697697	MARTINEZ	VALERIO	MANUEL		10	5	M	4	DIA	X X	1
75	C	1122119928	BARRETO	MEJIAS	DIANA	Yuliana	10	5	M	4	DIA	X X	1
76	C	1118698697	OLIVOS	ORTIZ	DANNA	ESTEFania	10	5	F	4	DIA	X X	1
77	C	1118697629	CARRERO	PEREZ	DELANIS	SOFIA	10	5	M	4	DIA	X X	1
78	C	1118698737	ROSANGEL	BARBA	JAVIER	MARCOS	9	5	M	4	DIA	X X	1
79	C	1118698296	ROSANGEL	COBA	JESUS	ALEJANDRO	10	5	M	4	DIA	X X	1
80	C	1122119900	CARVAJAL	LIZARAZO	DANA	VALERIA	9	5	F	4	DIA	X X	1
81	C	1118698432	PATIÑO	RUIZ	LAURA	FERNANDA	9	5	F	4	DIA	X X	1
82	C	1118698790	BRICEÑO	SARMIENTO	DANNA	VALENTINA	10	5	F	4	DIA	X X	1
83	C	1118698697	TORRES	PEÑA	MARCOS	PEDRO	10	5	M	4	DIA	X X	1
84	C	1122119698	SALDAÑA	MORENO	MARIA	BARBARA	9	5	M	4	DIA	X X	1
85	C	1118698698	CACERES	RAMIREZ	ADRIAN	ESTEBAN	10	5	M	4	DIA	X X	1
86	C	1122697611	DIAZ	ALDANA	ANGEL	GABRIELA	10	5	F	4	DIA	X X	1
87	C	1118698629	CARRERO	FONSECA	ANDY	ESPERANZA	12	5	F	4	DIA	X X	1

Educación

23770

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: PRADO S.A.S

CONTRATO No: SM-009-2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.A DEL NORTE DE CASANARE - TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000152

MES DE ATENCIÓN: _____ MES — AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL PAE | SEGUNDO APELLIDO DEL PAE | PRIMER NOMBRE DEL PAE | SEGUNDO NOMBRE DEL PAE | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | Sexo | Grado Educativo | Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA (Escriba el día (dos dígitos) en que corresponda la entrega del complemento alimentario) | | |

Alcaldía Yopal | Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

23771

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAIS S.A.S.

CONTRATO No: SIE-0001-2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/ | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/ | PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/ | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/ | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | Sexo (F o M) | Grado Educativo | Tipo de complemento | PRESENCIA DE BATA DIA - Escribir el día hábil si el niño no asistió a la ronda de Fortalecimiento Alimentario | | |

Fiduprevisora | Gobernación de Casanare | Educación

23772

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE (CÓDIGO DANE): 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO (CÓDIGO DANE): 85279
OPERADOR: FENAG S.A.S
CONTRATO No.: MA 0401 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.S DEL NORTE DE CASANARE - TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385279000412
MES DE ATENCIÓN: ENERO 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	IDENTIDAD DE GÉNERO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (dos dígitos) en el cual suministró el refrigerio complementario durante el mes. Ejemplo: si entregó el refrigerio complementario el día 1 del mes escriba 01, si lo entregó el día 15 escriba 15.	TOTAL DE ENTREGAS
233	3	1116557574	GARCIA	JIMENEZ	JUAN	PABLO	10	0	M	0	CAA	X X	2
234	3	1120553773	LEMUS	RODRIGUEZ	HEIDER	ALEJANDRO	14	0	M	0	CAA	X X	2
235	3	1116539453	PINZA	ALBARRACIN	PAOLLE	DAYANA	12	0	F	0	CAA	X X	2
236	3	1116557572	ROMERO	CUBA	YINTER	HUDSON	14	0	F	0	CAA	X X	2
237	3	1116555550	BORDA	BECA	BELEN	Valeria	14	0	F	0	CAA	X X	2
238	3	1116558072	CALDERA	URBANO	CARLOS	JOSE	14	0	M	0	CAA	X X	2
239	3	1116558581	GARCIA	TORRES	MARLON	LESLEY	14	0	M	0	CAA	X X	2
240	3	1116558613	PUENTES	DARCIA	SILVIA	SOFIA	14	0	F	0	CAA	X X	2
241	3	1116558664	ARANA	GARCIA	Salomé		13	0	F	0	CAA	X X	2
242	3	1116557713	BECERRA	CALDA	KAREN	LIZETH	14	0	F	0	CAA	X X	2
243	3	1116558487	CAMARGO	Bona	Angie	ALEXANDER	14	0	M	0	CAA	X X	2
244	3	1116557574	CASTAÑEDA	VELANDIA	JUAN	DAVID	14	0	M	0	CAA	X X	2
245	3	1124558799	CASTRO	PANCANCVO	ANGELY	NICOL	14	0	F	0	CAA	X X	2
246	3	1116557571	CHAVEZ	ORDOÑO	Angie	YESID	14	0	M	0	CAA	X X	2
247	3	1116558554	CORDERO	MARTINEZ	Valentina	ROSALES	14	0	M	0	CAA	X X	2
248	3	1116557553	ROMERO	ORTIZ	HEY	YULIETH	14	0	F	0	CAA	X X	2
249	3	1116557577	TARACHE	GARCIA	KARINA	CRISTINA	14	0	F	0	CAA	X X	2
250	3	1116557520	GOMEZ	URBANO	ALEXZHANYA		14	0	F	0	CAA	X X	2
251	3	1116557559	DIAZ	MEDINA	YENY	LUCET	13	0	F	0	CAA	X X	2
252	3	1116557553	ECHEVARRIA	Palomino	JUAN	DIEGO	13	0	M	0	CAA	X X	2
253	3	1116558453	BARRETO	VELLAH	MARCOL	JOHNERY	13	0	M	0	CAA	X X	2
254	3	1116557545	MUÑOZ	BOLAÑO	ERICK	LEANDRO	13	0	M	0	CAA	X X	2
255	3	1116557552	LEMUS	MONDRAGON	ALEX	STELLA	13	0	F	0	CAA	X X	2
256	3	1116557545	LOPEZ	Castillo	LAURA	DANIELA	13	0	F	0	CAA	X X	2
257	3	1116557547	VILLARROEL	HERRERA	Paula	VALERIA	13	0	F	0	CAA	X X	2
258	3	1116558557	GUARIGUATA	SUA	KAROL	Daniela	13	0	F	0	CAA	X X	2
259	3	1116558601	PINCHON	CASTAÑEDA	CAMILO	CAMILO	13	0	M	0	CAA	X X	2
260	3	1116557554	VILLAMIL	ACHAGUA	NATALIA	VANESSA	13	0	F	0	CAA	X X	2
261	3	1116558548	VILLICA	CARVAJAL	Angela	SOFIA	13	0	F	0	CAA	X X	2
262	3	1122558752	TARAZONA	RAMIREZ	Maria	ALEJANDRA	12	0	F	10	CAA	X X	2
263	3	1116557574	SUA		JUANA	FERNANDA	12	0	F	10	CAA	X X	2
264	3	1116558552	SOLANO	BOGOTA	ELIZABETH		12	0	F	10	CAA	X X	2
265	3	1116557572	BAEZ	MEDINA	LUZ	ESTELLE	12	0	F	10	CAA	X X	2
266	3	1116558557	MARU	BOLAÑ	DAFNA	ANGIE	12	0	F	10	CAA	X X	2
267	3	1116558551	SUAREZ	MOS	DANIEL	Sebastian	12	0	M	10	CAA	X X	2
268	3	1116557549	DIAZ	CORCHEL	Valentin	MATEO	12	0	M	10	CAA	X X	2
269	3	1116557554	CARREÑO	FIGUEROA	LAURA	VALENTINA	11	0	F	10	CAA	X X	2
270	3	1120557544	MORILLO	BOTERO	ANGELA	LILIANA	11	0	F	10	CAA	X X	2
271	3	1116558551	VILLAN	DIAZ	YOHAN	DANILO	11	0	M	10	CAA	X X	2
272	3	1116557561	MARU	MAYUE	LAURA	JULIETH	11	0	F	10	CAA	X X	2
273	3	1116558551	TORRES	RODRIGUEZ	DANIEL	JULIO	11	0	M	10	CAA	X X	2
274	3	1124558577	MORENO	ARDILA	LUCIA	FERNANDA	11	0	F	10	CAA	X X	2
275	3	1116557551	GARCIA	TORRES	PAULA	ANDREA	11	0	F	10	CAA	X X	2
276	3	1124558581	FLORIAN	RODRIGUEZ	JHOAN	ANDRES	10	0	M	10	CAA	X X	2
277	3	1116558558	BATTILLA	GUALDRÓN	HEIDER	JUAN	10	0	M	10	CAA	X X	2
278	3	1116558555	CARREÑO	Fonseca	KAREN	Daniela	10	0	F	10	CAA	X X	2
279	3	1116558535	CHACON	MARIN	DUVAN	SHEIN	10	0	M	10	CAA	X X	2
280	3	1116557539	SAMPEDRO	RUBIANO	MILDE	LIZETH	10	0	F	10	CAA	X X	2
281	3	1116558538	CRISTANCHO	CARREÑO	EIDY	YULIETH	10	0	F	10	CAA	X X	2
282	3	1116558512	ROA	Valderrama	MIGUEL	ISAAC	10	0	M	11	CAA	X X	2
283	3	1116558558	DIAZ	MESA	ALEJO	FERNANDO	10	0	M	11	CAA	X X	2
284	3	1116557578	BOLIVAR		JHON	FREDY	10	0	M	11	CAA	X X	2
285	3	1124558544	CORTAZAR	PACHAU	VANESSA	ALEJANDRA	10	0	F	11	CAA	X X	2
286	3	1116557528	FORERO	Navarro	LUCIA	JULIANA	10	0	F	11	CAA	X X	2
287	3	1116558558	GOMEZ	ALVAREZ	DANNA	YULIANA	10	0	F	11	CAA	X X	2
288	3	1116557545	HURTADO	GARCIA	BRAYAN	STEVEN	10	0	M	11	CAA	X X	2
289	3	1116557538	GUALDRON	GOMEZ	CAMILA		10	0	F	11	CAA	X X	2
290	3	1116558540	NIÑO	Navarrete	CARLOS	ALBERTO	10	0	M	11	CAA	X X	2

23773

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. LPI 2301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.S DEL NORTE DE CASANARE - TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000540
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 - Escribir el día SÍ/NO si cada uno recibió la entrega del Complemento Alimentario | | |

23774

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 TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE			CÓDIGO DANE	285250000582
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO			CÓDIGO DANE	85250
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JANELLE ZULEIMA FORESTIERI TIBADUIZA				

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
AXIMINDIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	9	90	
	RI				
BRISAS DEL MUESE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	11	9	99	
CAMILO TORRES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	9	81	
	RI				
EL BORAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	39	9	351	
	RI				
EL CARIBE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	17	9	153	
	RI				
EL MUESE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	9	180	
	RI				
EZEQUIEL MORENO Y DIAZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	9	63	
	RI				
FRANCISCO MIRANDA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	9	81	
	RI				
GUADALUPE SALCEDO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	9	90	
	RI				
GUILLERMO CANO IZASA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	22	9	198	
	RI				
ISLAS DEL CARIBE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	9	135	
	RI				
JOSE DE SUCRE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	9	81	
	RI				
LA MADRILEÑA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	9	171	
	RI				
LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	122	9	1.098	
	RI				
PALOSANTAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	9	54	
	RI				

6310

23775.

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 TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE			CÓDIGO DANE	285250000582
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO			CÓDIGO DANE	85250
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JANELLE ZULEIMA FORESTIERI TIBADUIZA				

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:

POLICARPA SALAVARRIETA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	9	81	
	RI				
RAFAEL NUÑEZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	9	45	
	RI				
SABANETAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	9	126	
	RI				
SAN JESUS DE BORINQUE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	9	54	
	RI				
SANTA TERESITA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	9	171	
	RI				
TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE CASANARE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	298	9	2,682	
	RI				
TOTAL		676	9	6,084	

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	54	0	6
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	684	0	76
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	36	0	4
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	5,211	99	590
GRAN TOTAL	0	5,985	99	676

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

JANELLE ZULEIMA FORESTIERI TIBADUIZA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR

6311

23776

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: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - ARAMUCA

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001666

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	SEXO		Grado Educativo	Tipo de modalidad	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
													6	7	8	9	13	14	15	16	17	
													Número de días de atención - Marque con una X si ella que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1115407421	ORTIZ	TIQUE	DILAN	FELIPE	8	0	M	0		CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1115607366	RODRIGUEZ	PAREDES	DAN	ANDRES	5	0	M	0		CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1114988444	MARQUEZ	MARQUEZ	ANGIE	MELISSA	5	0	F	0		CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1115800645	ORTIZ	JAIMES	CLARA	LUPESMI	7	0	F	1		CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1115807764	HUERTAS	PULIDO	YILIAN	ADRIAN	6	0	M	1		CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1115807662	HUERTAS	ORTIZ	LAURA	VALERIA	6	0	F	1		CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1226751733	ORTIZ	TIQUE	DILVER	ALEJANDRO	10	0	M	2		CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1115807830	CALDERON	TARACHE	JERSIN	ALEXANDER	7	0	M	2		CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1115864075	CALDERON	TARACHE	SARA	VALERIA	8	0	F	2		CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1115863420	RODRIGUEZ	PAREDES	DILAN	STIVEN	11	0	M	5		CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*TIPO: 1=CC, 2=TI, 3=RC, 4=CE, 5=PPT, 6=PEP

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: 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 JULIEMA FORERO TRIVIÑO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento legible y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En el caso de cambio del menú ordinario 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.

631

FR-PAE-GEN-02 Versión 02

23777

Alimentación | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: LMI 0001 2024

NOMBRE DE LA INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - SEDE DEL MUNDO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000533

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO (DEL NIÑO)	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	PRUEBA DE ENTREGA - Escriba en el día del mes el valor correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario: 6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día con el Total de Beneficiarios recibe el complemento alimentario									
1	R	1282139288	CHACHERO	DAMIAN	DEYER	MATEO	5	1	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	R	1193888374	BERNAL	MONDEZ	EGAN	MATIAS	5	1	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	R	1193567008	IBICA	FLORES	YEIMERSON	ALEXANDER	6	1	M	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	R	1122120492	CASTANEDA	GARRIDO	BRAYAN	SMITH	7	1	M	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	R	1085860814	CORTEZ	HERNANDEZ	JESUS	DAVID	7	1	F	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	R	1193567065	URIBE	SILVA	GERLY	DJOSER	6	1	M	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	R	1085861440	DIAZ	SUAREZ	JOHNDERY	GABRIEL	7	0	M	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	R	1193560427	GONZALEZ	YAYA	CLADYS	JAIME	0	0	F	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	R	1085860859	SILVA	HERNANDEZ	DARNERY	ADRIEL	10	0	F	3	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	R	1193563494	ORTIZ	CABRERA	NICOL		10	0	F	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	R	1085790075	REDONDO	SILVA	VALERY		14	0	F	8	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NIÑO: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 99 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 99 — 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: JANELLE ZULEIMA FORERO DE TRADESCA

Observaciones:

NOTA: El operador/proveedor debe prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y diligenciado debe reposar dicho establecimiento conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y de supervisores de turno.
- Los gastos del cuidado diligencia y soporte hacen una especial de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de entrega del contenido del menú para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente documento debe tener tachones, enmendaduras y nos garantiza la validez del mismo.

Versión 2.0

23778

Prosperidad | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UR 9001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - CARLO TORRES

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285250001163

MES DE ATENCION: MAYO — 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 - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marcar con una X el día con el Titular de Derecho recibe complemento alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
1	5	1119857952	ROCHEROS	BENJUMEA	EVELUY	YESENIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119857986	TARACHE	TARACHE	JUAN	ESTEBAN	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1119860730	TARACHE	TAPIA	KORE	XIMENA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1125857788	TARACHE	TARACHE	SERGIO	DAVID	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1119862888	TARACHE	TAPIA	STIVEN	ARNULFO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1006820476	ROJAS	LOPEZ	JUAN	FELIPE	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1119857485	LOMEYO	AREZA	LINDA	MARIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1119861484	VALLEJO	DELYE	MARLIN		11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1119775674	TARACHE	CARVAJAL	DIANA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*EN ALL HECHO niño, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CIAM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CIAM		PREPARADA EN SITIO		DESISTENCIALIZADA	CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CIAT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CIAT		PREPARADA EN SITIO		DESISTENCIALIZADA	CATERING
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	81	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	81	PREPARADA EN SITIO	X	DESISTENCIALIZADA	CATERING

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANELLE ZULEIMA FORERO PEÑA TRADUZA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio de 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 sector.
- 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 veracidad del mismo.

h/69

FO-PR1-GR-F42 Versión 1.0

23779

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250
OPERADOR: PEDAS S.A.S
CONTRATO No.: UM 0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE T E DEL NORTE DE CASANARE - EL BORAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000469
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	PRUEBA DE ENTREGA - En esta se diligenciará el nombre de la persona que recepciona la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	11	12	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	R	1119807707	GUAMARO	GARCIA	WILMER	ALEXIS	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	R	1119807737	JIMENEZ	SARMIENTO	DIEGO	MATTEO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	R	1038815975	ORTIZ	JIMENEZ	WALDER	DAVID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	R	1119860156	BALTA	LIMONETTA	ELIZA	DAID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	R	1119840310	ROLDAN	PEREZ	ANGEL	DAVID	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	R	1119840403	BUSTAMANTE	PENA	ANDRES	JULIAN	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	R	1119840803	HERNANDEZ	RELAYO	HELLEN	LUCIANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	R	1119807375	ORTIZ	SEGUA	DARWIN	FRED	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	R	1119860834	RAMIREZ	GUZMAN	CIARA	PAMELA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	R	1119806805	PONGUTA	VASQUEZ	DARWIN	ISMELSIN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	R	1119860343	ANTOLINEZ	CIRO	ALEXSIN	LUCIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	R	1222127803	RUIZ	CARRERO	ANA	CAMILA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	R	1119865777	HERNANDEZ	BENITEZ	KARINA	ISABELA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	R	1119860102	GUEVARA	SEGUA	ELVIS	MARCO	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	R	1119860412	GARCIA	JIMENEZ	YARIN	PILAR	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	R	1119840503	RODRIGUEZ	GUANAY	NICOLAS	SANTIAGO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	R	1119860903	DAUCHEZ	RAÑOS	CRISTIAN	DAVID	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	R	1136062001	ROLDAN	PEREZ	DEY	SOFIA	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	R	1119778529	RAMIREZ	GUZMAN	WENDY	VALERIE	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	R	1104271022	GOMEZ	BRACILLA	LAURA	DANILA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	R	1119864172	JIMENEZ	SARMIENTO	YUDI	YULIETH	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	R	1119840328	MANRIQUE	HERNANDEZ	SHARICK	ARIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	R	1119860203	JIMENEZ	SARMIENTO	JHOJAN	STIVEN	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	R	1222122574	PENACHE	ALFONSO	KEVIN	SMITH	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	R	1119840903	JERONIMO	ORTIZ	CAROL	DAYANA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	R	1119860901	TARACHE	GARCIA	YHISHERLI	SOLSIRA	13	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	R	1119807125	TARAY	JIMENEZ	MARLON	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	R	1119860723	HUMO	CARREÑO	LAURI	MARIANA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	R	1119860703	NARANJO	HERNANDEZ	JOHAN	FERNANDO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	R	1119862947	ANTOLINEZ	CIRO	DILAN	FERNANDO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	R	1119861648	PENACHE	ALFONSO	FABNER	ESTIVEN	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	R	1119861634	ORTIZ	GEGUA	DERLY	MAGALY	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	R	1117460618	ANGULO	SANTANA	EDINSON	ESTIVEN	10	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	R	1119857800	ROLDAN	PEREZ	ISABELA	VALERIA	10	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	R	1119857546	HERNANDEZ	BENITEZ	YEINERSON	STIVEN	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	R	1119860808	ORTIZ	SEGUA	ESNEIDER	ROMEO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

959

23780

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CODIGO DANE: 85250
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0901 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - EL BORAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000405
MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	POBLACIÓN DIFERENCIAL	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (NN) en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6 7 8 9 10 14 15 16 17 (Número de días de atención - Marque con una 'X' el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)	Total días de consumo
37	3	1113859571	GARCIA	JIMENEZ	EDISO	ANDRES	12	0	F	7	CAA	X X X X X X X X X	9
38	3	1113860048	SIGUA	DALTA	DAIBERSON	OTHNIEL	12	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X	9
39	3	1113861121	CUMAN	CASIMIRO	JHOM	SEBASTIAN	11	0	M	7	CAA	X X X X X X X X X	9

*NIÑA/ Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 351 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 351 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ANA ELIE DAZA PAYORES DIRECTORA TERRITORIAL

Observaciones:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos descritos en este anexo.
- El anexo de este documento (Excel) debidamente diligenciado deberá radicarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Es prestrito del cobro del servicio prestado hacer uso indebido 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.

9169

CO-DOC-00000 - Versión 2.0

23781

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LBS 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.S DEL NORTE DE CASANARE - EL CARIBE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385250001304

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 complementación	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 recibió el complemento alimentario. 6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1222100508	ORLENDNADO	RUIZ	ONIS	ELIBERTH	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1085074070	COLMENARES		ARIAN	DUBAN	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118868781	CARVAJAL	GARRIDO	YERAL	YESIS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118042701	SIERA	TUPANTEVE	YERAR		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118057513	FARFAN	BARRIO	JOHAN	JAVIER	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118868767	BARRET	CUESA	ADRIANA	LUCIA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222114504	CORREA	BARRIO	LUIS	EDUARDO	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118853208	ACOSTA	CUESA	JOSE	SANTIAGO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1222123710	LOPEZ	GOMEZ	WILMAR	DAVID	9	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1222122240	CARVAJAL	GARRIDO	GEIDY	NATZARI	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	2	1118042534	RODRIGUEZ	TUPANTEVE	DAYANA	ALEXA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1118853840	BELLO	LOPEZ	ELIANA	DAYAN	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1222119155	RUIZ	GONZALEZ	MARIA	FERNANDA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1121888815	CHACON	CAMPUZANO	JHOSEP	JURANI	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1118061421	ORTIZ	SUALDROM	STEPHANY		11	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	3	1118868776	LOPEZ	GOMEZ	ISABELA		12	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	3	1118862170	ARENAS	MARTINEZ	TANIA	ESPERANZA	11	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 153 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 153 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANELLE JULIANA FORERO PEÑALOZA

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 conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los monitores y/o supervisores del mismo.
- En procura de la calidad del medio ambiente hacer uso racional de los insumos.
- La firma del presente documento es la responsabilidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

1123

23782

Alcaldía de Paz de Ariporo | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - EL MUESE

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000663

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

CONTRATO No: UM 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día habil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6 7 8 9 10 14 15 16 17 — 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	1121553470	AVELLA	PLATA	IRINATA		7	0	F	0	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
2	5	1119985210	NOVOA	MARIN	ROBERTH	SANTIAGO	5	0	M	0	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
3	5	1119885971	ACOSTA	CAICAN	GILMER	ANTONIO	6	0	M	0	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
4	5	1101765340	BETANCOURT	PINTO	DANNA	SOFIA	6	0	F	1	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
5	5	1122116258	ROJAS	GUTIERREZ	CRISTIAN	CAMILO	8	0	M	1	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
6	5	1119024728	BONITO	CRIOLLO	MIGUEL	ANGEL	7	0	M	1	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
7	2	1119962864	GOMEZ	ARGUELLO	KURI	KARLA	10	0	F	3	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
8	5	1222128937	LOPEZ	DIAZ	LAURA	SALOME	7	0	F	2	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
9	5	1119855530	MARIN	GOMAN	DANIELA	SALOME	9	0	F	3	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
10	2	1119902077	ABRIL	DIDO	YERSON	FERNANDO	11	0	M	3	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
11	5	1119903680	ACOSTA	CASTAÑEDA	NICOLAS		9	0	M	3	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
12	2	1119904060	APONTE	OCHOA	VALERIA	DANIELA	9	0	F	3	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
13	2	1119903889	FERNANDEZ	NIQUERA	IRENE		12	0	F	6	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
14	6	1119003131723	TORRES	GARCIA	ALBERTO	SEBASTIAN	10	0	M	3	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
15	2	1119904857	GOMEZ	ARCHIBEQUE	DANIEL	FABRICIO	10	0	M	4	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
16	2	1119903175	BECERRA	PRIARA	JEMAR	ESTIVEN	10	0	M	4	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
17	2	1122119190	LOZANO	HERRERA	CARLOS	EMMANUEL	10	0	M	4	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
18	2	1119909807	QUEVEDO	RIVAS	CRISTOBAL	MAURICIO	12	0	M	6	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
19	2	1120119369	GUTIERREZ	SARA	JUAN	ESTEBAN	10	0	M	5	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0
20	2	1119902541	YUMAY	AFRICANO	NEYMAR	SANTIAGO	10 3207594621	0	M	5	CAM	X 0 X 0 X 0 X 0 X	0

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LINELLE ZULEIMA FORERO TRIANA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe realizarse contando a los Líderes de los Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los rectores y/o supervisores del estado.
- Esta copia entregada debe ser de fácil acceso para los rectores.
- La firma del presente documento es la necesidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

23782

FO-PAE-MPAE-14/04/23

23783

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0851 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - EZEQUIEL MORENO Y DIAZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000223

MES DE ATENCION: MAYO 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 número del mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una (X) el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	3	1118848111	GARCIA	ARIEL	MARIA	ALEJANDRA	9	5	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1118001900	BARRETO	CHIGATA	DEIMER DIS	HEDELTO	8	5	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1222125497	PARALES	CAENZ	YINA	DORELY	8	5	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1118460813	SANDOVAL	MILLAN	KARY	DELENNA	9	5	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1118457516	CALDERON	SANDOVAL	YEFFER	ALEXANDER	12	5	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1118453348	JAIME	BARRETO	EAUNER	SANTIAGO	12	5	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1118457042	JAIME	BARRETO	ZURYMAR		11	5	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
								5	F	4											

*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: 63 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 63 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANELLE PATRICIA ORDOÑEZ TRIANA

Observaciones:

NOTA: El operador no es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deshabilitados en cuenta.
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En pro con el cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la entrega del complemento del mismo para el cargue, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras, para garantizar la validez del mismo.

236

23784

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. UNI 0861 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.P. DEL NORTE DE CASANARE - FRANCISCO MIRANDA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000188

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 - Escriba el día feliz al cual corresponde suministro del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Marque con una X el día que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1118807064	URBANO	RAMOS	ANGEL	JOHESIN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1120181683	LOPEZ	VILLAREAL	ADRIAN	MATHIAS	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118807788	BARRIOS	TARACHE	DIAN	LUNDINAR	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118807206	KAIURIBE	VALLEJO	EVELYN	JULIET	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118807137	FONSECA	PEREZ	LAURA	CAROLAIN	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118804173	VELASQUEZ	BARAHUD	CARMELO		6	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1117220118	CACERES	VELANDIA	KEBIN	ALEJANDRO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118804124791	GARCES	MENDOZA	YUSSER	ALEXANDER	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1118806808	CELY	RIOS	LAURA	XIMENA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 81 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 81 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JHANELLE ZULEIMA FORGIONE TRINIDAD

Observaciones:

NOTA: El operador/empresario es el responsable de velar por el correcto uso de los establecimientos alimentarios dotados en comodato.
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el establecimiento educativo para consulta de los operadores del Programa PAE y estar disponible para consulta de los auditores y/o supervisores del mismo.
- En pro de la salud del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento avala la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras que generen la nulidad del mismo.

630

PE-FO-AP-02 Versión (1)

23785

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: LMI 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - GUADALUPE SALCEDO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000373
MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención. Marque con una X en día que el TBDA de Bienestar brinde el complemento alimentario									
1	5	1119908330	CRISTANCHO	RINCON	ESTEFANIA		5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1024703309	DIAZ	SANTESTEBAN	HILDYFREDY	LIBARDO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1119903415	APRICIANO	PEREZ	JUAN	GABRIEL	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1119903215	PEÑALOZA	RINCON	ROSA	LISETH	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1119903214	PEÑALOZA	RINCON	ANGIE	LISETH	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1119903310	TARACHE	SALON	LUDY	VIVIANA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1119903520	SANCHEZ	JAIMES	ALEXIS		10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1119903518	TARACHE	RAMIREZ	YERMES	EZEQUIEL	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1119903758	ORTIZ	VESA	JHASON	JESID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1119903539	APRICIANO	PEREZ	SAYRA	GABRIELA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TOTAL: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 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: DANIELLA JULIANA FORERO BUITRAGO

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 medios de supervisores del mismo.
- El manejo del cuidado del medio ambiente frente con material de fumigantes.
- 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.

6321

23786

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E T E DEL NORTE DE CASANARE - INSTITUTO SANTO TOMAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000621
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 Educativo	Tipo de complemento	FICHA DE ENTREGA (Inscribir el día hábil al cual se refiere la entrega del Complemento Alimentario)									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días no atendido - Marque con una X si no dio uso al Tiquete de Derecho recibir el complemento alimentario									
1	5	1119401831	GONZALEZ	RAÑO	YAREL	LOANA	6	0	F	1	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
2	5	1119400000	ARIAS	HIDALGO	BRAYAN	EDITH	6	0	M	1	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
3	5	1119400037	SANDOVAL	HUERTAS	ERICK	ADRIAN	7	0	M	2	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
4	5	1119400283	URIBIAS	SADRO	ROHAN	SEBASTIAN	6	0	M	1	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
5	5	1119400708	LARA	ROLDAN	YURI	MELITZA	7	0	F	2	CAA	X	X	0	X	X	X	X	X	X	0
6	5	1119401780	LARA	ROLDAN	WILTON	FERNEY	8	0	M	3	CAA	X	X	0	X	X	X	X	X	X	0
7	5	1220124284	CISCARERO	TARACHE	MARIA	MIA	6	0	F	1	CAA	X	X	0	X	X	X	X	X	X	0
8	5	940505-01201	VERDE	PEÑALOSA	ERBERTH	ALEXANDER	9	0	M	3	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
9	5	1220120961	SANDOVAL	HUERTAS	EDHERTH	TATIANA	8	0	F	4	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
10	3	1113941800	ARIAS	AMAYA	VALENTINA		11	0	F	5	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
11	3	1105570244	LARA	ROLDAN	FELIPE	ANDREY	10	0	M	5	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
12	3	1119401738	ARIAS	HIDALGO	SEBASTIAN		10	0	M	5	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
13	3	1119400479	LARA	ROLDAN	ARMANI	ANDREY	10	0	M	5	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
14	3	1220114288	ARIAS	LOPEZ	ANGIE	TATIANA	11	0	F	6	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
15	3	1119401430	ESTRADA	SANDOVAL	JENNETH	KARINA	12	0	F	6	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
16	3	1119401318	ESTRADA	LARA	JUAN	RICARDO	10	0	M	7	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
17	3	1119401267	JAIMES	ARIAS	YENNIFER	DANIELA	12	0	F	7	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
18	3	1119401471	SANDOVAL	HUERTAS	OMAR	ALEXANDER	13	0	M	7	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
19	3	1119401281	MORA	CHAVEZ	EDWAR	JULIAN	13	0	M	7	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
20	3	1119401477	GONZALEZ	RAÑO	DIRA	MICHELL	14	0	F	8	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
21	3	1119401800	TUAY	BOLIVAR	JOSE	SANTIAGO	14	0	M	8	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0
22	3	1119401812	CHAVEZ	RAÑO	JHONAR	GENERALDO	14	0	M	8	CAA	X	X	0	X	X	0	X	X	X	0

TIPO: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ PROGRESIVIZADA: ☐ EXTERNO: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ PROGRESIVIZADA: ☐ EXTERNO: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 196 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 196 PREPARADA EN SITIO: X PROGRESIVIZADA: ☐ EXTERNO: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANELLE ZULDIMA POTOSTER TRIGUEROS

Observaciones:

NOTAS: 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 rectores y/o supervisores delegados.
- En pro del cuidado del medio ambiente. Favor imprimir de forma racional.
- La firma del rector del 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.

1992

23787

Educación

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. UR 0081 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - ISLAS DEL CARIBE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001706

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en el cual se prevé dar la entrega del Complemento Alimentario. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									Total días en los que se entrega el complemento
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
1	5	1118600336	MENDIVELSO	PADILLA	JHON	YAIDER	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118672750	SILVA	TARACHE	JHOJAN	ESTIVEN	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222121518	ROJAS	MALDONADO	MICHELLE	CRISTINA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1118600341	GARCIA	PADILLA	ERIKA	YULIANA	13	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1118604081	BRAVO	SALINDO	XHER	JHOSUA	0	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1118604080	DUSAN	GUERRERO	DAMAR	YULITZA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118600270	MARTINEZ	ESTRADA	ANDRES	JESARDO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1029659167	SANCHEZ	ORTIZ	JULIAN	ANDRES	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1200120490	MENESES	CUTIMBO	SUHEY	VALENTINA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118600215	SILVA	TARACHE	WILLIAN	EDUARDO	15	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1118603520	BERNAL	INOCENCIO	JAVIER	STID	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1118600234	BRAVO	GUEVARA	YARIS	MAURICIO	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1118602718	GUALDRON	GERONIMO	DANIS	JHERIT	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1118602718	GUALDRON	GERONIMO	DENIS	MARONT	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1118603130	BRAVO	SALINDO	YATESTER	DAVID	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*(NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAO S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANELLE DUSEMA FORESTIERI TRUJILLO

Observaciones:

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

6323

FR-PAI-MPSE Versión 2.0

23788

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: I.E T.E DEL NORTE DE CASANARE - JOSE DE SUCRE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001147

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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. Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibió su complemento alimentario									TOTAL días de cobertura
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
1	5	1118800884	MARIN	DUBUU	DIANA	ANUEDY	5.59139403	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118827311	LEMUS	SILVA	JOSE	MIGUEL	5.92894748	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118803871	ARIEL	OVIEDA	DYLAN	SAIDH	6.81330803	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1222128884	RODRIGUEZ	MESA	ANDRES	SANTIAGO	5.9491780E	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1118803716	SUALTEROS	FONSECA	YOSHUA	ALEJANDRO	8.13130898	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118803520	ARIEL	OVIEDA	ZAID	SANTIAGO	7.36104836	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1118803309	LEMUS	SILVA	NAROL	DAYANA	9.77260274	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118804713	CELY	GONZALEZ	JHOA	JAIRO	8.08803614	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1118803701	LEMUS	SILVA	ANDERSON	ALEXANDER	11.13979112	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 81

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 81

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANELLE DIADEMA FORESTIERI TABADUZA

Otras observaciones:

NOTA: El operador tiene prohibido 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 proceso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del formato documento de 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.

F-GPA-MPAE-Versión 2.0

23789

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: MM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - LA MADRILEÑA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000540

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 discapacidad	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes que corresponde la entrega del Complemento Alimentario									
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	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	1115867990	ALVAREZ	PEREZ	THIAGO		6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119044205	CORAYAN	RODRIGUEZ	LAURA	VALENTINA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1115868111	ROMERO	MUNOZ	EVELIAN	MARIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1115865389	SOGAM	TARACHE	KARIN	VALENTINA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1222933455	PEREZ	ALBARRACIN	SAMUEL	CRUZ	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1115940403	CARRILLO	RIVEROS	HENRY	DANIELA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222412629	GARCIA	MARTINEZ	ELISABETH		7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1222728644	MOSQUERA	BASTOS	DYLAN	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1115867286	ORTIZ	MUNEA	MARIA	ISABEL	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	9405007 4403	GONZALEZ	RIOS	ADRIAN	ALEXANDER	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1115863690	CUBIDA	MOJICA	YAMILI	YIDITH	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1115865345	SOGAMOSO	MILLAN	KEVIN	ELIAS	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1222107000	ROMERO	LOPEZ	SARA	VICTORIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1115862201	SOGA	COMAYIMA	JOHAN	SEBASTIAN	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	3	1115863099	ALFEREZ	PLAZAS	JOSE	GABRIEL	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	3	1222117978	ROMERO	LOPEZ	DIANA	ABIGAIL	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	3	1115863839	CUELLAR	GUEVARA	MARCOS	DAVID	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	3	1115863746	MOSQUERA	BASTOS	KEYLER	ANDREY	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	3	1115863403	SOGA	TARACHE	RONEY	STIVEN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 171 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 171 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANELLE ZULEIMA FORERO RIVADULLA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El diligenciamiento de este documento (registro y control diario de asistencia) 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 el caso de cambio del medio ambiente (sede) tener en cuenta el traslado de inventario.
- 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 para garantizar la calidad del mismo.

6225

F-PAE-MM-[illegible] Versión 2.0

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

23790

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No.: LMI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: T. E. DEL NORTE DE CASANARE - LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000353

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día MES el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días no consume
												6	7	8	9	10	13	14	15	17	
												Número de días de atención - Marque con cualquier letra el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1222137228	CARRILLO	BURGOS	TIFFANY	ORGEL	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
2	5	1077149703	PATIÑO	GONZALEZ	DULCE	ISABELLA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
3	5	1193565573	RIASCOS	RODRIGUEZ	JUAN	CAMILO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
4	5	1222133024	AMAYA	DURAN	IKER	SANTIAGO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
5	5	1193567481	MARIN	CHACON	BRIAN	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
6	5	1193567751	VEGA	ESCAMOSO	SHAIRA	NICOL	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
7	5	1193567362	ARIAS	RIBA	JAMES	DAVID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
8	5	1193567470	VELASQUEZ	GARZA	SALOME	JAVIER	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
9	5	1193567140	HERNANDEZ	FERNANDEZ	MIA	YIDEL	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
10	5	1213502060	PELAEZ	BALBUENA	NICOLAS		6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
11	5	1029406724	VARGAS	CEBADA	JUDITH	ALEXANDRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
12	5	1222132833	VASQUEZ	CUBIAN	EVELYN	DAHIANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
13	5	1222133897	FRANCO	PEREZ	LAIDDY	YULIANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
14	5	1118812830	CASTILLO	VARGAS	ANGHY	YULIETH	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
15	5	1193573374	AMAYA	RODRIGUEZ	HELMER	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
16	2	1118860830	OSORIO	RODRIGUEZ	KEVIN	SANTIAGO	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
17	5	1118860882	ACEVEDO	GARZON	VALERY	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
18	5	1118860324	VEGA	ESCAMOSO	NEFTALY		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
19	5	1193560177M	ARANGO	CROES	ARLET	JOSE	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
20	5	1118860895	DESUA	PEREZ	HEMILY	CELENA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
21	5	1222567618	ROMAN	VASQUEZ	SAMUEL	LEMUEL	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
22	2	1118873988	ANGULO	ACEVEDO	JHEJAN	DANIEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
23	5	1222132988	PANQUEVA	SILVA	DILAN	DAVID	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
24	5	1222128635	LEON	PANQUEVA	DILAN	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
25	5	1118860855	DUARTE	RODRIGUEZ	LUISA	FERNANDA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
26	5	1118860824	ROMERO	BECA	LUIS	CARLOS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
27	13	2470220	CARDON	CASTELLANO	GERMANIS	CAROLINA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
28	5	1118860856	EGUE	MARTINEZ	BIBIEDY	LARITZA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
29	5	1118860830	MARQUEZ	PEREZ	YERAOT	SANTIAGO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
30	5	1118040700	BONAVIDES	BARRERA	ANGEL	DANIEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
31	5	1118867305	NUÑEZ	CASTILLO	DYLAN	DAVID	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
32	5	1118867127287	MURILLO	DIAZ	ANTHONELA	VALENTINA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
33	5	1118864330	TARAZONA	BECA	LUIS	SEBASTIAN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
34	5	1118864893	PEREZ	LOPEZ	KEIDY	YERELL	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
35	2	1118864837	BENITEZ	ALARCON	JULIO	CESAR	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
36	5	1118864887	BECA	OCAMPO	CARLOS	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
37	3	1118860804	LOPEZ	QUIROGA	KAREN	SOFIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
38	5	1222127902	LOPEZ	RIVAS	STEFANNY	VALERIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
39	5	1118865709	GONZALEZ	GRANADOS	ISRAEL	SAMUEL	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
40	5	1118864871127	PAMPLO	CASTELLANOS	YELIANNY	VICTORIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
41	5	1118864870	VANEGAS	PEREZ	JOSE	NICOLAS	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
42	5	1236544824	CASAS	HERNANDEZ	JAIRO	ALEXANDER	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
43	2	1118863837	ESTRADA	EGUE	YEDER	ANDRES	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
44	5	1121648335	MADRIGAL	BRAVO	YULIANA	SALOME	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
45	5	1118864403	VEGA	ESCAMOSO	ROSA	MARIA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
46	5	1222123865	DURAN	CAMACHO	TALIA	ESTEFANY	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
47	5	1222125239	SARMIENTO	SUAREZ	TOMMAS	YEHEL	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
48	5	1118865410	SUAREZ	ESPADA	KEIDEN	STEVEN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
49	5	1118864891	RODRIGUEZ	TARACHE	LUPE	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
50	5	1118705241047	MARTINEZ	MONTILLA	NARCISO	ALEJANDRA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
51	5	1118864641	CHAPARRO	RAMIREZ	RUBIOY	EMILY	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
52	5	1118867127280	APONTE	GONZALEZ	TATIANA	YULEYSI	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
53	5	1123568503	HERNANDEZ	SALCEDO	DANI	ALEJANDRA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0

Alcaldía de Paz de Ariporo | Gobernación de Casanare | Educación

23791

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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: T E DEL NORTE DE CASANARE - LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185-250000559

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ETNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6	7	8	9	10	14	15	16	17 — 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
01	3	1118602724	RAMIREZ	BURGOS	DAVID	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
02	3	1118602159	VEGA	SOSAMOSO	SONIA	VALENTINA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
03	3	1223119400	CARDENAS	BLANCO	DEIVER	SMITH	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
04	3	1223119001	CARDENAS	BLANCO	HAYDEN	SMITH	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
05	2	1118602300	PRESSIGERO	NOVA	ANA	JIMENA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
06	3	1118602900	VASQUEZ	IBICA	MARIA	ANABELA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
07	8	NB1140947565	RODRIGUEZ	TOVAR	LUVIBERLYS	SOFIA	11	VF	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
08	3	1118602709	MARTINEZ	SUAREZ	JOSE	LUIS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
09	3	1118602600	LADINO	CASTILLO	BRAYAN	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	8	1118602766	PINTO	GONZALEZ	JUAN	CAMILO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1118602008	MARTINEZ	SUAREZ	SARA	YELIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1118601668	MORENO	CASTILLO	ITZA	ALEXANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1118602229	GONZALEZ	GRANADOS	BAILY	SELENY	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1118602767	PEREZ	BASTO	ARCY	DAMIAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	3	1118602600	DE LA HOZ	CASTELLANOS	LEANNE	JOSETH	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	3	1118601766	DIAZ	ARENAS	YURLIANA	VICTORIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	3	1118601703	BERMUDES	BELLOMEA	BAYRON	FABIAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	3	1120601839	BELTRAN	SIERRA	DIANA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	3	1118602303	IBICA	ALBANIA	JOSE	DANIEL	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	3	1118572308	IBICA	ALBANIA	DAIRI	EURIMER	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	3	1118602000	LEON	PANQUEVA	ARLEY	RICARDO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	3	1118600000	IBICA	CASTILLO	DANIELA	ZARICK	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	3	1118700300	ALVAREZ	AGUIRRE	GEORGE	JOSUE	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	3	1118400845	GUZMAN		NEWMAR	ANDRES	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	3	1122137202	CASAS	HERNANDEZ	DANY	FABIAN	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	5	1118601080	DOMINGUEZ	PARALES	JOSE	ANGEL	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	3	1118600565	ALFONSO	GUALDRON	SAMUEL	ALEXANDER	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	2	1118600337	RAMIREZ	JAVIL	LAUREN	HERNANDEZ	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	2	1118600858	ROMERO	IBICA	DIVAN	ANDRES	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	2	1118599700	NAVARRO	IBICA	DANIEL	ALBERTO	13	69	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	3	1118600000	VERA	RODRIGUEZ	HEIDER	JOSUE	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	3	1118600000	DIAZ	DIAZ	WILBER	DANIEL	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	10	1014308	DURANTE	RIVERO	PRAYLIMAR	PAOLA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	13	1118600000	GONZALES	RIVEROS	DAYERLIN	PAULCAR	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	3	1118600000	RODRIGUEZ	TARAZONE	YENNIFER		10	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	3	1118600000	MENDIVELSO	ORTIZ	STIVEN	DANIEL	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	2	1118600000	LOPEZ	GOMEZ	OMAR	EDRA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	3	1028604200	VASQUEZ	IBICA	JOSE	ALEJANDRO	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	3	1118604871	ROJAS	GOMEZ	OSCAR	DAVID	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
40	3	1028604799	SANCHEZ	VARGAS	CRISTIAN	DAVID	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
41	3	1118600000	GUALDRON	BERDUGO	DANCY	ESTEFANIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
42	2	1118600000	MORALES	MARTINEZ	CRISTIAN	LEONEL	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	2	1118600000	VELASQUEZ	IBICA	ANDRY	YULIETH	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
44	3	1118600000	BARRERO	OJEDA	DIEGO	IAN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
45	3	1118600000	MORENO	GUTIERREZ	ANDRES	FELIPE	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
46	3	1118600000	DURAN	CASTAÑEDA	NICOLE	DAYANNA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
47	3	1118600000	BRAVO	SALINDO	JHOAN	DONEY	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
48	3	1120601400	PEREZ	LOPEZ	LUZ	DELIA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
49	3	1118600000	FRANCO	HEREDIA	FREDDY	ALEXANDER	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
50	8	1118600000	DURANTE	RIVERO	GENESIS	PAOLA	10	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
51	3	1118600000	RAMIREZ	ESCALANTE	JUAN	ANDRES	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
52	3	1120600000	CORDERO	DIAZ	ROBERTH	ESTIVEN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

23792

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85 NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: T C DEL NORTE DE CASANARE - LUIS CARLOS GALAN SARMIE

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CÓDIGO DANE: 85250 CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000358

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

CONTRATO No: UR 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (edad al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	11	12	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
106	2	1113876402	ACOSTA	OJEDA	YOHAN	ANDRES	14	0	M	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
107	2	1113858541	PANQUEBA	DURAN	ANDY	ABDIELY	13	0	F	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
108	2	1113859139	DURAN	TARACHE	BRAYAN	SOLANYE	14	0	F	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
109	2	1113858003	DOMINGUEZ	PABALES	JADE	SALOME	13	0	F	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
110	2	1113858473	OJEDA	VELANDIA	LINDAN	ESTIVEN	13	0	M	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
111	2	1029697733	RUIZ	GONZALES	JULIO	CESAR	13	0	M	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
112	2	1029698103	CARVAJO	GONZALEZ	JUNIOR	DANIEL	13	0	M	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
113	2	1116088728	ALFONSO	ORTEGO	MARLON	DAMIR	13	0	M	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
114	2	1029698114	BOCANEGO	GALINDO	LUIS	FERNANDO	13	0	M	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
115	2	1116858647	IBEA	ORTEGO	BRENDA	BRIANNA	13	0	F	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
116	2	1116858124	VASQUEZ	IBEA	SAMUEL	ALEXIS	13	0	M	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
117	2	1121857027	MADRIGAL	BRAVO	PERLA	ALEXANDRA	14	0	F	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
118	2	1116858021	BRAVO	GALINDO	DIDIER	DONEY	13	0	M	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
119	2	1116857208	MARIN	LOPEZ	EMANUEL	TIRALDA	14	0	F	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
120	2	1116784411	IBEA	OCAMPO	CARLOS	JULIAN	15	0	M	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
121	2	1116857788	BUALDRON	SERRANO	SHARON	CAMILA	14	0	F	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
122	2	1116857364	VELASQUEZ	IBEA	MARI	LIZETH	15	0	F	8	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 1098 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 1098 PREPARADA EN SITIO: [X] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANELLE DALGUPORESTERI TARAZONA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento a cargo y debidamente diligenciado debe reflejarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios por supervisores del mismo.
- En proceso de cambio de medio ambiente hacer las correcciones de las secretas.
- La falsa información documental es la violación del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

6328

FO-PPA-10-PAE Versión 2.0

23793

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. UNI 0001 2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.H DEL NORTE DE CASANARE - PALOSANTAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001724

MES DE ATENCIÓN N: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL BMAP	SEGUNDO APELLIDO DEL BMAP	PRIMER NOMBRE DEL BMAP	SEGUNDO NOMBRE DEL BMAP	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	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
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de Día de Atención - Marque con una X en el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	3	1222139453	BOHORQUEZ	BUITRAGO	LUIS	CARLOS	7	5	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1118813126	MESA	CALDERON	WILMER	ALEJANDRO	7	5	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1118888648	TRIANA	GOMEZ	ASLHLY	JIRETH	8	5	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1118883157	CORDONCIO	BUITRAGO	KARYS		8	5	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1118882807	CORDONCIO	BUITRAGO	JHOAN	SMITH	11	5	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1222139313	GOMEZ	MARQUEZ	CARLOS	EDUARDO	11	5	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*TDAH: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 54 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 54 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANELLE JULIEMA FORERO TIBADUIZA

Observaciones:

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

6226

23794

Alimentando Aprendizajes | 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 9091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.R DEL NORTE DE CASANARE - FOLICARPA SALAVARRIETA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001210
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 Escolaridad	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA. Diligenciar día (solo) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	3	1127354791	MEJICA	HURTADO	JAMES	DAVID	9	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1120653835	HURTADO	RODRIGUEZ	JESUS	DAVID	11	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1120264155	CARDENAS	CASTAÑO	EDINSON	ALBERTO	7	07	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1193967152	ABRIL	BARRERA	JAMES	ALBEIDAR	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1118	GARCIA	AGUILAR	HAROLDIN	EMILIANO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1193567154698	HERNANDEZ	ACEVEDO	ELIS	SEBASTIAN	11	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1193570019152	AGUILAR	BARRIENTOS	SEBASTIAN	ALBERTO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1119388038	TIBAV	FUENTES	JUDITH	ESTEFANIA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1119380084	PEREZ	FUENTES	DIVIER	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 81 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 81 — PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANKLUK JULIANA FORESTIERI TBADUAYA

Observaciones:

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

6330

23795

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: PEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UN 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - RAFAEL NUÑEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001210
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL BNAE	SEGUNDO APELLIDO DEL BNAE	PRIMER NOMBRE DEL BNAE	SEGUNDO NOMBRE DEL BNAE	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Código Etnoeducativo	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA – Escriba el día MES al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario									
1	3	1104668795	TARACHE	HERNANDEZ	ISABELA		7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1118778403	PIRABAN	TUNAY	YERI	MARIANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1115885804	SEPULVEDA	JIMENEZ	URIAS	JERLEY	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1104042081	VARGAS	TARACHE	ANGEL	VALERIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1104662773	SEPULVEDA	JIMENEZ	LILLY	YULIETH	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*VINCULO: Mamá, papá, abuela/abuelo o cuidador

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: JANELLE JULIANA FORERO IBAGUE

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable es quien ejecuta el servicio en los establecimientos educativos debe tener 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 contrato.
- Los errores con tachón deberán aparecer. 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.

1629

23796

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 6661 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.A DEL NORTE DE CASANARE - SIMARKET.ED
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250001155
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	Nº NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL BNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL BNAJ	PRIMER NOMBRE DEL BNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL BNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado DE la oferta	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
												6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	5	1105067342	BECA	CASTILLO	BRAYAN	STIVEN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1105067342	RINCON	CASTAÑEDA	JUAN	PABLO	6	1	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1105068785	HURTADO	VILLAMIZA	SALOME		7	1	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1105067537	TARACHE	MONTAÑEZ	JHOAN	DAVID	9	1	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1105068154	CAMARGO	RAMIREZ	REDY	NEIL	7	1	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1105068901	BECA	CASTILLO	PEDRO	LUIS	8	1	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1105068902	HURTADO	BALDION	ANGEL	DAVID	11	1	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1105068903	BECA	CASTILLO	JOSE	DOMINGO	10	1	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1105068198	MARIN	MARANJO	JOSE	DANIEL	8	1	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1105068021	SARMIENTO	FRANCO	JUAN	CAMILO	8	1	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1105064716	TARACHE	VILLAS	KILER	JHULIAN	9	1	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1023760569	HERRERA	MORALES	DANIEL	EDUARDO	9	1	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	2	1053322053	TARACHE	MACIAS	SANTIAGO		12	1	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1119860602	CRESSA	TARACHE	VERSON	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*BNAJ: 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: 126 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 126 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRBUS ZULBAL FORESTIER TABAQUIZA

Observaciones:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El acceso de este documento original y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En caso de realizar de manera ambiental buenas prácticas en el manejo de los residuos.
- 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.

6322

RE-PPA-MFRG Versión (1)

23792

Prosperidad | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LMI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.E DEL NORTE DE CASANARE - SAN ANDRES DE MORINIQUE

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000850

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	CICLO VINCULATORIO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día letra en el cual se responde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	11	12	13	14	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1222130016	FERRIN	OLIVEROS	JEIMY	NATALIA	7	6	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1113867259	BAYONA	FERREIRA	ALAN	SANTIAGO	7	6	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1113864837	ORTIZ	SOSAMOSO	RONALDO		9	6	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1222124199	FERRIN	OLIVEROS	SAMUEL	ALEJANDRO	9	6	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1036454981	SOSSAMA	BAUTISTA	EMILIO		11	6	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1113862270	SOSAMOSO	RIOS	LAURA	SOFIA	11	6	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*SOAZ: Solo, sola, sobrenombre o apodo

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: 84 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 84 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ISABELLE ZULEIMA FORSTNER TABARQUIA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los padres en el suministro del menú.
- 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, enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

6333

23798

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 0961 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.T.F DEL NORTE DE CASANARE - SANTA TERESITA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000916
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO*	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FICHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondiente la entrega del Complemento Alimentario: 6 7 8 9 10 11 12 15 17	Total días de consumo
												Número de días de atención - Si alguno con una X el día que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario	
1	5	1115668100	TUAY	GUTIERREZ	LUIS	FERNANDO	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
2	5	1115668540	DIAZ	PLAZAS	YEISON	SANTIAGO	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
3	5	1115667644	CORDE	TUAY	JUAN	FELIPE	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
4	5	1120583743	TUAY	DIAZ	CAMILO	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
5	5	1115667540	PARADA	OCHOA	JHON	SEBASTIAN	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
6	5	1115668448	PARADA	OCHOA	SANDRA	PATRICIA	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
7	5	1115668315	SOCHA	FUENTES	MERYLAN	ISABELLA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
8	5	1115668008	PINEDA	SEGURA	DIANA	ISABELLA	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
9	2	1115668452	MILLAN	MONTAÑEZ	EIDI	MAURICIO	12	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X	9
10	5	1115668213	TUAY	JERDAMO	DANIEL	ESTEVAN	10	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X	9
11	5	1115664573	CHAVEZ	DIAZ	SILVIA	JIMENA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X	9
12	5	1115664078	TUAY	TARACHE	ANDRES	DAVID	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X	9
13	5	1115664777	MORALES	CORDOBA	YOLIMAR	ESTEBAN	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X	9
14	3	1115667156	CHAVEZ	DIAZ	LAUREN	DIANA	12	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X	9
15	3	1115658602	OLIVOS	MILLAN	ESMERALDA		13	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X	9
16	3	1115660564	OLIVOS	MIRON	VALERIA	THALIANA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X	9
17	3	1222214351	ESTRADA	JAIMES	YEINER	ESTEBAN	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
18	3	1115661758	TUAY	CAITE	YEISON	FABIAN	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
19	3	1115661488	MORALES	CORDOBA	YERIS	NORHELIA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9

*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: 171 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 171 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JHAELLE DAZENA FORERO PEDRAZA

Observaciones:

NOTA: El operador no es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos cuando tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe reflejar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores de turno.
- Por proceso del cambio del menú alimenticio hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del 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 los datos.

6334

FR-FOR-AP-042 Versión 2.0

Aprende | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

23799

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85250

ENTIDAD: REDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0301 2024

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

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL BAJO	SEGUNDO APELLIDO DEL BAJO	PRIMER NOMBRE DEL BAJO	SEGUNDO NOMBRE DEL BAJO	GRADO	PUNTUACIÓN ETNICA	Sisben	Grado Escolar	Nivel de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en que corresponde a entrega del Complemento Alimentario									Total días en clase
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X si el niño con el Grado de Deterio recibe el complemento Alimentario									
1	C	1005[illegible]	CAMARGO	MORALES	SEBASTIAN		8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	C	1222121[illegible]	GONZALEZ	RAMIREZ	SIRIANNA	VALENTINA	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	C	1118627[illegible]	TARACHE	VIANA	DILAN	KALETH	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	C	1118617[illegible]	RIBERA	DE DIOS	SERGIO	GABRIEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	C	1118605[illegible]	ORTIZ	CORREDOR	ARGHELL	[illegible]	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	C	1118601[illegible]	MILLAN	ACHAGUA	PEDRO	LEONELL	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	C	1118617[illegible]	BASTILLA	GUARIBE	YUDI	[illegible]RETH	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	C	1118601[illegible]	MENDIVELSO	FRANCO	DAELYN	NAOMI	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	C	1118607[illegible]	GUALDRON	GOMEZ	ANGGY	CELESTE	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	C	1118607[illegible]	TARACHE	VIANA	YULIBO	MATIAS	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	C	1118607[illegible]	SUAREZ	REYES	ADRIEL	SANTIAGO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	C	1118606[illegible]	MARTINEZ	VALTERIO	ALAN	FERNEY	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	C	1118606[illegible]	HERNANDEZ	ORTIZ	DALOME		8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	C	1118601[illegible]	NIÑO	MARQUEZ	WIDEY	LORENA	10	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	C	1118604[illegible]	RUIZ	GUEVARA	YUVER	ALEXANDER	10	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	C	1118606[illegible]	NARANJO	PEREZ	JAVIER		8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	C	1118606[illegible]	DIVO	GUEVARA	ELISA	FERNANDA	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	C	1107967[illegible]	DAZA	VILLANUEVA	BRIDDI	ANDRES	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	C	1118612[illegible]	FLOREZ	GARRIDO	DAVIER	SANTIAGO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	C	1222127[illegible]	MORALES	ROJAS	MAYORIK	STEVEN	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	C	1118606[illegible]	CONDE	ORTIZ	DILAN	EDUARDO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	C	1118607[illegible]	VILLAMIZA	ROJAS	ARIMELA	SELENE	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	C	1118607[illegible]	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	ALAM	JHAMPIER	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	C	1118748[illegible]	LOPEZ	GONZALEZ	JEFFERSON		8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	C	1118602[illegible]	JIMENA	GARCIA	DANNA	ALMARA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	C	1118608[illegible]	DALGEY	MIRANDA	JHON	BRYRON	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	C	1118614[illegible]	ROA	CRESPO	JOSE	DANIEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	C	1118607[illegible]	ORTIZ	NIÑO	EDITH	ROSALBO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	C	1118607[illegible]	CUEVAS	VARGAS	BRENCY	SALOME	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	C	1118604[illegible]	NIÑO	NAME	YESICA	TATIANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	C	1222130[illegible]	RUEDA	SANABRIA	DYLAN	FELIPE	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	C	1118607[illegible]	MUJICA	DIAZ	JHAN	SANTIAGO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	C	1118610[illegible]	CASTILLO	PAZMIO	MARIANA	VALENTINA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	C	1050[illegible]	INOCENCIO	MORALES	WARLON	PABLO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	C	1118[illegible]	MUJICA	MORENO	THIAGO	MATIAS	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	C	1123[illegible]	RODRIGUEZ	PARRAN	ELIAN	SANTIAGO ISAREL	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	C	1013[illegible]	CABALLOS	GUTIERREZ	DAVID	SEBASTIAN	11	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	C	1118[illegible]	CARREÑO	BRAVO	RUDY	ARIELA	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	A	0[illegible]	CORREDO	TORRALBA	DUMER	ENRIQUE	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
40	C	1013[illegible]	SALCEDO	SALCEDO	KEVIN	SANTIAGO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
41	C	1[illegible]	INOCENCIO	MORALES	YEIKO		8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
42	C	1118[illegible]	PAEZ	FERNANDEZ	YICETH	VALENTINA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	C	1030[illegible]	GOMEZ	BERMEO	JHOMOYS	MATIAS	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
44	C	1023[illegible]	GOMEZ	BERMEJO	KAROLL	SOFIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
45	C	1118[illegible]	ACERO	LOZANO	WENDY	YOHANA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

CÓDIGO DANE: 85
CÓDIGO DANE: 85250

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

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL MAU	SEGUNDO APELLIDO DEL MAU	PRIMER NOMBRE DEL MAU	SEGUNDO NOMBRE DEL MAU	EDAD	PONDERANCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolaridad	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
46	S	1115564672	MORA	HERNANDEZ	WISLHY	JHOAN	0	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
47	S	1125466153	OLAYA	DELGADO	LUZ	YULIETH	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
48	S	1115554241	NIÑO	RIVERA	ANGEL	DAVID	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
49	2	1115563219	ROSAS	MEZQUITA	JULIAN		10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
50	S	1222134719	ROJAS	GOMEZ	URUEÑAGNER	YINEIDA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
51	S	1115563068	GARCIA	TORRES	ANGEL	EXNEIK	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
52	S	1115563178	FORERO	ESCAMOSO	ADRIANA	SALOME	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
53	2	1115563555	HERNANDEZ	ORTIZ	OSCAR	ALBERTO	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
54	S	1115563614	TARACHE	VIANA	YAMEL	JAIR	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
55	S	1115563618	MARTINEZ	VALTÍNO	FELIPE		8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
56	S	1115563804	ROMERO	MOJICA	SARA	NICOL	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
57	S	1115563779	BAUTISTA	SANTANA	ERIKA	KIDJEY	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
58	S	1115563633	INGONICO	SUA	ISAAC	DANIEL	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
59	S	1115564007	RIVERNEGO	RIVERA	ANGELICA	VANESA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
60	S	1115564827	GARRIDO	CARAVAJAL	PABLO	ANGEL	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
61	S	1222123009	MURILLO	ESTEVA	DILVIA	CATALINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
62	S	1115563747	UMAÑA	HERNANDEZ	JUAN	DAVID	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
63	2	1115563711	ROMERO	ORTIZ	ALAN	FERNANDO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
64	S	1115563000	CHAPARRO	GOMEZ	ALEJANDRO		8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
65	S	1115563630	PEREZ	ABRIL	ERIC	SANDERS	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
66	S	1115563749	BARRERO	BRAVO	WILMAR	DAVID	15	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
67	S	1115563663	GIRO	PEÑA	JESUS	DAMIAN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
68	S	1123564768	MIRANDA	VELANDIA	JUAN	SEBASTIAN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
69	2	1115563532	RODRIGUEZ	SAVEDRA	JAMES	ALEXANDER	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
70	2	1029563577	VELANDIA	AYALA	ANGIE	YISSEL	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
71	S	1115562140	NIÑO	MENDIVELSO	YORGE	ANTONIO	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
72	2	1115563063	MIRANDA	ROMERA	LUIS	ALEJANDRO	15	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
73	2	1115563771	BARRERA	BRAVO	WALTER		13	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
74	2	1094274129	RIVERA	BERBESI	ALEX	JHONNDOER	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
75	S	1115563620	COCUBA	GARCIA	JESUS	DANIEL	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
76	S	1115563178	FUENTES	ALARCON	JAMES	JAIR	12	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
77	2	1222119639	ROJAS	RAMA	YAEL	MARIANA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
78	S	1035539671	MONSALVE	DERRID	DYLAN	DARID	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
79	S	1115564155	TORRES	PINZON	YULIAN	YARID	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
80	2	1115564951	GARRIDO	ROMAN	JAIDER	YESID	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
81	S	1118870187	SUTACHAN	VILLAMIZAR	DANIEL	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
82	S	1115564456	RICA	NIÑO	EDGAR	UBALDO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
83	S	1222123158	RODRIGUEZ	RAMIAN	JHONATHAN	DAVID LEDEM	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
84	S	1222123159	RODRIGUEZ	RAMIAN	SAMUEL	DAVID SARIS	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
85	S	1115565174	CRUZ	PELAYO	JHONATAN	DAVIER	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
86	2	1115563208	CHAVEA	CRUZ	MARIO	CALIXTO	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
87	S	1115564719	BASTILLA	GUANARE	ADRIAN	ESNEIDER	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
88	2	1115564407	NAVARRO	FUENTES	HELMER	ESTEBAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
89	2	1120552732	UMAÑA	HERNANDEZ	SARA	JHULIET	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
90	2	1026529627	CHACON	RODRIGUEZ	JHEYDER	ELVIS	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

23801

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: NORTE DE CASANARE - TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285250000583

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	Ficha de caracterización	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día hasta el cual corresponde la entrega del complemento alimentario									
												6	7	8	9	10	13	14	15	16	17
												Número de días de atención - Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario									Total días de consumo
81	3	1333123097	BASTILLA	GUAMARE	AUDREY	MICHELLE	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
82	6	1118863278	SILVA	FUENTES	AALIAH	YESENIA	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
83	3	1118862687	BARAGUMA	ARIAS	GERARDO	ALEXIS	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
84	6	1118863264	GONZALEZ	SOLANI	SEBASTIAN	JOSUE	12	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
85	3	1118863433	CHAVES	GUTIERREZ	DENYS	ALEXANDER	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
86	3	1118863651	SANCHEZ	ORTIZ	LUIS	MIGUEL	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
87	3	1800853368	MORALES	RIVAS	IVAN		13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
88	3	1118861388	LOZADA	BASTILLA	LUIS	CARLOS	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
89	6	1118862382	SILVA	RIBADENEIRA	ANDERSON	ARAMON	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
120	3	1118861847	HERRERA	VARGAS	OMAR	DANIEL	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
121	3	1118861387	LOPEZ	BERROTERAN	YELVER	ESNAIDY	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
122	3	1118863387	MARTINEZ	VALTIERRA	SAMUEL		10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
124	3	1124859426	BARRETO	BELLAR	DAIRA	SAYANA	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
124	3	1118863151	GOSOY	ORTIZ	DAIRA	ESTEFANIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
125	5	1118863328	CARREÑO	FRANCO	GELMAN	RICARDO	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
126	3	1118863751	BOCANEGRA	MARIN	JAVIER	SEBASTIAN	0	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
127	3	1118861288	BOCANEGRA	COBA	JESUS	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
128	5	1222209008	CARVAJAL	LIZARAZO	SARA	VALERIA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
129	3	1118864012	PATIÑO	PINTO	LAURA	FERNANDA	9	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
130	3	1118863518	BENAVIDES	SARMIENTO	SHARA	VALENTINA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
131	3	1118862281	TARACHE	VILMA	ARRIGON	FRANK	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
132	3	1122222668	SALDIERO	RIVERA	MARCOS	EMPERIO	0	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
133	3	1118863588	CACERES	SUAREZ	ADRIAN	ESTHEN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
134	3	1125855513	DIAZ	ALDANA	HENRY	ANDRELA	10	01	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
135	5	1118863329	CARREÑO	FONSECA	ADY	ESPERANZA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
136	10	424506	TORRES	GARCIA	DRIANA	CARELIS	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
137	3	1118863748	VEGA	HERNANDEZ	JANDRA	VANESSA	13	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
138	3	1118863639	LOPEZ	BRAVO	JHOJAN	ALEJANDRO	14	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
139	6	1118863907	VEGA	HERNANDEZ	DERLY	VALENTINA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
140	3	1118863573	RODRIGUEZ	NIÑO	GELVAN		13	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
141	3	1118863478	COLO	BOCANEGRA	EILEEN	MARIANA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
142	3	1118863428	ANZUETA	GIRALDO	LUIS	JAIME	13	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
143	3	1118873684	DAZA	VILLAMIZAR	MARIO	JOHANA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
144	3	1118863401	SANCHEZ	RODRIGUEZ	JHOSTIN	JOSUE	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
145	6	1118862121	CHAPARRO	ROJAS	JHONIER		10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
146	6	1118861903	VELASQUEZ	SUAREZ	DABDY	JOEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
147	6	1118863508	BOA	VASQUEZ	AARON	ALEXIS	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
148	6	1118214411	ROA	CRESPO	JOHAN	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
149	3	1118861958	TORRES	SIMO	YURI	LIDETH	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
150	3	1118861892	GARCIA	MONTAÑA	JESUSMILO	STEVAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
151	3	1118862061	PELAYO	RODRIGUEZ	SARA	MICHEL	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
152	3	1118862077	CRISTIANO	PALENCIA	ANDRITH	MICHELL	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
153	3	1118862318	ANGEANCIO	DIAZ	DAMAY	SALOME	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
154	5	1118862552	LIBIA	SIRO	JHOAN	ANDRES	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
155	3	1118862362	LIBIA	SIRO	SERGIO	ALEJANDRO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

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: LM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: NORTE DE CASANARE - TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 285250000582

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sisbén	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (dd) al mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario: 6 7 8 9 10 14 15 16 17 — Número de días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
136	2	1119951077	GARRIDO	CARVAJAL	ISMEL	VALERIA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
137	2	1119952172	NIÑO	FUENTES	DANA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
138	2	1119962800	TUMAY	ESPINAREDA	DARWIN	SMIT	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
139	2	1119968119	MOJICA	CLAVIJO	EDWIN	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
140	2	1151288658	GOMEZ	HERRERA	ANA	LETICIA	12	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
141	5	1119969372	CARRIZO	NIEVES	HARON		10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
142	13	911216	CORDOVA	GARCIA	DEIJANAYS	DEL VALLE	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
143	2	1119969539	NIÑO	SANABRIA	JOSE	ANTONIO	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
144	2	1040079260	BONILLA	BERNAL	WILMAR	ANDREY	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
145	2	1119953100	ANDRETA	CARALLO	MARCELA		10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
146	2	1119952093	MENDEZ	ALBARRACIN	DIEGO	ALEJANDRO	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
147	2	1026956140	VELANDIA	AYALA	DIVA	JULIANA	14	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
148	2	1119794093	ORTIZ	MORA	ESTEBAN		10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
149	2	1119967319	ACERO	LIZARAZO	YOHJANY		14	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
150	2	1026952340	CLAVIJO	TRUJILLO	VIVIAN	SOFIA	14	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
151	2	1119957537	TUMAY	RIVO	EDER	DONALDO	14	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
152	2	1119967739	NARANJO	ROMERO	LAURA	SOFIA	14	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
153	2	1119960077	PUENTE	FERNANDEZ	MAURICIO	ELIAS	12	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
154	2	1050341307	MOLINA	VASQUEZ	KEVIN	ANDRES	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
155	2	1119969808	ROMERO	VELANDIA	LEIDER	ESTEVAN	15	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
156	2	1119969814	RICO	BECERRA	BRIYA	TATIANA	13	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
157	2	1119958436	CIFUENTES	COBA	MANUEL	FELIPE	14	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
158	2	1119970631	MEDINA	RAMOS	ANDRES	FELIPE	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
159	2	1119969863	PELAYO	SILVA	DARIOS	ALEXIS	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
160	2	1056709477	ROA	MARQUEZ	JOHAN	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
161	2	1119969823	ROA	TINOCO	ANGELMARY		12	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
162	2	1119959208	CABARCAS	GUTIERREZ	DIDIER	SANTIAGO	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
163	2	1119960091	SANCHEZ	CUEVAS	CARLOS	ANDRES	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
164	2	1119959202	MENEVELOS	BLANCO	MOISES	GIOVANNY	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
165	2	1091740658	ARRIECHEDO	VERGARA	MATEO		12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
166	2	1091740659	ARRIECHEDO	VERGARA	NICOLAS		10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
167	2	1039427768	RINCANDYO	AVELLANEDA	KAROL	XIMENA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
168	2	1119959372	MONROY	DIAZ	ANGEL	ISABELA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
169	2	1119960934	SILVA	ALONSO	SARA	SOFIA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
170	2	1119960860	ESCOBAR	PARDO	RONAL	FABIAN	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
171	2	1119960137	MARIN	RINCANDYO	ANGELE	VANESA	12	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
172	2	1119961210	MONTAÑA	TARACHE	EMERSON	ALEXIS	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
173	2	1119960605	ROMERO	ORTIZ	DANA	VALERIA	12	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
174	2	1122114696	MOJAN	DIAZ	JENIFER	TATIANA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
175	5	1122111302	GUALDRON	GOMEZ	JEFRY	DAVID	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
176	2	1119960444	NARANJO	PEÑARIA	ESTEBAN	MAURICIO	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
177	2	1119961281	ERICA	VELANDIA	DANNA	SOFIA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
178	2	1119960758	RAMIREZ	HERNANDEZ	ANGELY	SARAI	10	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
179	2	1119963636	MOJICA	SOCHA	WENDY	YARITH	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
180	2	1009954720	SUTACHAN	VILLAMIZAR	RUBEN	SNEYDER	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9

Aprendo | CASANARE | Educación

23803

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CODIGO DANE: 85250

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

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

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ETNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	13	14	15	16	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de atención recibe el complemento alimentario									
151	2	1118864741	CARREÑO	BRAVO	SOFIA		07	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
152	2	1117537717	VESCO	HERRERA	JUAN	MANUEL	07	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
153	2	1118868870	ACERO	LIZARAZO	NELSON	DAVID	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
154	2	1118864858	RIVERA	JIMENEZ	MIGUEL	ANTONIO	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
155	2	1118867330	PIÑA	AREVALO	JOSUE	JAVIER	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
156	2	1118867141	IBAÑEZ	SARABIA	JOSE	ROMAN	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
157	2	1118868856	CRISTANCHO	PARADA	PABLO	ELIECER	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
158	2	1118867850	ACEVEDO	TINOCO	PAOLA	JULIANA	14	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
159	2	1118868637	MOJICA	GODOY	DANIEL	ANDRES	13	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
160	2	1025462527	PARAMO	LEAL	STEPHANY	JOHANA	13	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
161	2	1118868842	SUA		BRIGIT	VALENTINA	14	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
162	2	1118868886	SANCHEZ	WALTEROS	SANTIAGO		13	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
163	2	1118868835	ESCOBAR	PAREDES	JENNIFER	JULIANA	14	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
164	2	1118868880	CUEVAS	PELAYO	CELY	DARINE	13	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
165	2	1118868880	OJEDA	SOGAMOSO	BENJAMIN		10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
166	2	1029858010	PELAEZ	AMIRA	YANNA	LUCIA	12	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
167	2	1118868887	LADINO	ORTIZ	RUBEN	YULIANA	12	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
168	2	1118868887	LEON	ORTIZ	JOHAN	ANDRES	13	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
169	2	1118868720	PELAEZ	SUA	JUAN	SEBASTIAN	13	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
170	2	1029858031	DIAZ	CORONEL	JHOSMER	JOSE	12	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
171	2	1029859154	CORRALES	CARREÑO	YUDITH	YURITZA	12	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
172	2	1118868838	RODRIGUEZ	PATIÑO	CAMILO	ANDRES	12	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
173	2	1029859420	MURILLO	ESTEPA	JAZMIN	ROCIO	12	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
174	2	1118868727	CRIVENCHE	NIÑO	OSCAR	FABIAN	13	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
175	2	1118868731	CABRERO	FONSECA	ADRIANA	LUCIA	12	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
176	2	94850015808	CORDERO	SALCEDO	JHON	DENIS	16	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
177	2	94850406055	CORDERO	TORRIJOS	DAYERLIS	MARIAN	14	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
178	2	1118868852	MORENO	CORTES	LUIS	MIGUEL	14	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
179	2	1118867211	CRISTIANO	CARREÑO	JUAN	DANIELS	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
180	2	1118868894	VILLAMIZA	LIZARAZO	JUAN	DANIELS	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
181	2	1118864731	BACA	IBAÑEZ	JOSE	MANUEL	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
182	2	1118868236	GOMEZ	ORTIZ	WALDER	ALEXIS	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
183	2	1024855029	MORA	VERGARA	NELLIDA	TATIANA	18	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
184	2	1118867488	FUENTES	ALARCON	VALERIA	STEFANY	16	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
185	2	1118865581	MIÑO	AVILA	DARWIN	YAMID	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
186	2	1118868845	COLMENERO	IBAÑA	ALEXIS	ESTEBAN	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
187	2	1118868838	DUARTE	ACHAGUA	DOLLY	MARITZA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
188	2	1118868288	ORDUZ	SUAREZ	DANA	DAYANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
189	2	1118867124	RAMOS	SANCHEZ	YUDITH	KARINNA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
190	2	1118867214	LANCHEROS	RODRIGUEZ	DANIEL	STIVEN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
191	2	1118864917	BACA	IBAÑA	YARITH	YULIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
192	2	1118867458	MORA	TARACHE	JORGE	DAVID	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
193	2	1118867488	ROMERO	MARIN	EDWIN	DAYAN	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
194	2	1118868858	PATIÑO	PINTO	YERI	KORTENCIA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
195	2	1118867527	CALDERON	GUEVARA	YEIMI	ALEJANDRA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

23804

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: NORTE DE CASANARE - TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ENFOQUE	FECHA DE ASISTENCIA - Escriba el día inicial y con correspondiente la entrega del Complemento alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
225	2	1118607874	GARCIA	JIMENEZ	JUAN	PABLO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
227	2	1118668108	PRADA	ALBARRACIN	MIKAELA	SAMARA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
228	2	1118603879	BOCANEGRA	COBA	YURFIZA	VALERIA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
229	2	1118638610	BORDA	MICA	MELBIS	EMMA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
230	2	1118638273	CAMARGA	URBANO	CARLOS	JOSE	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
231	2	1118638543	GARCIA	TORRES	MARLON	ESPEDY	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
232	2	1118638133	FUENTES	GARCIA	EILEEN	YULIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
233	2	1118638601	ARIAMA	GARCIA	SOLIMAR		13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
234	2	1118607774	BECERRA	USUGA	KAREN	LIZETH	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
235	2	1118663447	SANABRIA	BUSA	JAVIER	ALEXANDER	19	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
236	2	1118659164	ESTACHAN	VELANDIA	JUAN	DAVID	18	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
237	2	1026902190	CASTRO	VELASQUEZ	ANGELLY	NICOL	17	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
238	2	1118655043	VARON	OROZCO	JAVIER	YESID	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
239	2	1118746024	GONZALEZ	VALENCIA	CRISTIAN	RONALDO	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
240	2	1118603239	ROMERO	ORTIZ	ANDY	YULIETH	16	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
241	2	1118662957	PARADA	GARCIA	MARTHA	CRISTINA	16	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
242	2	1118661286	GOMEZ	URIBAO	ALEXTHABITH		16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
243	2	1118647599	DIAZ	ALEGRIA	YENY	LISET	16	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
244	2	1026931622	ECHAVARRIA	PACHON	JUAN	DIEGO	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
245	2	1126946851	BARRETO	MILAN	MANUEL	JOHNNEY	19	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
246	2	1118671698	MUÑOZ	ROJAS	DENIS	LEANDRO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
247	2	1026952482	LIZARAZO	MERCANTELO	ALEX	STIVAR	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
248	2	1118601249	LOPEZ	CANTOR	LAURA	DANIELA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
249	2	1118687696	ALARCON	CORDOBA	PAULA	ANDREA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
250	2	1118660661	SARMIENTO	SUA	KAROL	DANIELA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
251	2	1118668691	RINCON	CASTAÑEDA	CRISTIAN	CAMILO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
252	2	1118607291	VELANDIA	ACHAGUA	NATALIA	VANESSA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
253	2	1118723663	MOJICA	VARGAS	BRENDA	JOHANA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
254	2	1118 10756	PARRADO	RAMIREZ	SOFIA	ALEXANDRA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
255	2	1118658761	SUA		LUISA	FERNANDA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
256	2	1118704252	GUAMUSO	GOYAMOSO	ALISBETH		17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
257	2	1118704273	NIÑO	BECERRA	LUZ	ESTELA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
258	2	1118660557	MARIN	ROJAS	DAMYX	JINETH	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
259	2	1118684691	GOMEZ	MICA	SAMUEL	SEBASTIAN	14	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
260	2	1026951088	DIAZ	CORONEL	YOSHMAR	MAURICIO	13	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
261	2	1107722834	CARREÑO	FONSECA	LAURA	VALENTINA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
262	2	1039557744	MURILLO	ESTEPA	ANGELA	LILIANA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
263	2	1118684218	MUJAN	DIAZ	YEISON	CAMILO	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
264	2	1118660960	AMAYA	AYAVE	LAURA	JULIETH	13	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
265	2	1118704200	TETELLIN	RODRIGUEZ	DANIEL	ELIAS	11	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
266	2	1026948877	MORENO	ANGOLA	LUISA	FERNANDA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
267	2	1118602781	GARCIA	TORRES	PAULA	ANDREA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
268	2	1024708495	FLORIAN	RODRIGUEZ	JHOAN	ANDRES	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
269	2	1118658756	BASTILLA	GUAMPE	HOPPER	IVAN	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
270	2	1118684068	CARREÑO	FONSECA	KAREN	DANIELA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

23805

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: NORTE DE CASANARE - TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO*	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FICHA DE ENTREGA - Escriba el día (mes) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6	7	8	9	10	14	15	16	17 — Número de días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	TOTAL DIAS DE CONSUMO
271	3	1150801210	GARCIA	MARIN	TOMAS	ANIBAL	10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
272	3	1150802003	CABRERO	RODRIGUEZ	ANGIE	LIZETH	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
273	3	1150803030	CRISTIANO	CARRERO	DEISY	YULIETH	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
274	3	1150800510	ROA	VALDERRAMA	MIGUEL	ANGEL	10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
275	3	1150801720	MEJIA	MEJIA	ALEXIS	FERNANDO	10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
276	3	1150804170	EMILIANA		JHON	BRETH	10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
277	3	1022643044	ECHAVARRIA	PACHECO	VANESSA	ALEJANDRA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
278	3	1120800226	PEREZ	RAMIREZ	LIZETH	JULIANA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
279	3	1150704100	GOMEZ	ALVAREZ	SHARIK	TATIANA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
280	3	1150803439	FUENTES	GARCIA	BRAYAN	STEVEN	10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
281	3	1030552288	SALDAÑA	SUAREZ	CAROLINA		17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
282	3	1150803440	MEJIA	BARRERA	CARLOS	ALBERTO	10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
283	3	1150803018	VILLAN	DIAZ	DIANA	FERNANDA	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
284	3	1150727261	MEJIA	SUDOH	YESPER	CAMILA	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
285	3	1150802503	RODRIGUEZ	RAMIREZ	JULIAN	DAVID	10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
286	3	1120558030	OVIEDA	CARVAJAL	BRAIT	MATZARY	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
287	3	1026948500	PEREZ	PRECIADO	ELIAS		10	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
288	3	1150704306	GARCIA	MONTAÑA	GERALDINE	VANESA	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
289	3	1150804701	ROA	RUANO	JAIDER	SMITH	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
290	3	1026948800	DIAZ	HOLGUIN	TANIA	ROCIO	18	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
291	3	1150805280	DURAN	SOGAMOSO	LAURY	VANEY	18	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
292	3	1150804851	CALDERON	GUZMAN	WILDER	ANDRES	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
293	3	1150803281	DIAZ	LEON	ROSA	ISABEL	18	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
294	3	1118447780	GRACIELA	RIOS	DANIEL	ALEJANDRO	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
295	3	1118796271	TOLOSA	SUAREZ	LEIDIS	YULIANA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
296	3	1150859607	TARACHE	MARIN	DAYRA	LUCERO	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

23806

Alimentación | 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: CORTE DE CASANARE - TECNICO EMPRESARIAL DEL NORTE DE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285250000582

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	POSTERGACIÓN ÉTNICA	Género	Grado Actualizado	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de suministro
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe su complemento alimentario									
207	2	1115854033	CARRERO	SILVA	ANDREA	YULIETH	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
208	2	1115853404	CORDOBA	HERNANDEZ	YAMILA	LUCILA	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	2682	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	2682	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JANELLE JULIANA FORESTIERI TERAZUDA

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

1159

23807

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	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO 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	28	2	56	
	RI				
TOTAL		28	2	56	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	0	0	0	0
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	8	0	4
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	48	0	24
GRAN TOTAL	0	56	0	28

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		LUIS YEISON RAMIREZ RINCON			

6342

23808

Gobernación | 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.: SM 0001 2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO INDUSTRIAL EL PALMAR - ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ALOJAMIENTO | PRIMER DÍA ENTREGA: Escriba la fecha en que comprende la entrega del Complemento alimentario | | |

23809

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	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO 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	CAIM/CAJT				
	ALMUERZO	28	9	252	
	RI				
TOTAL		28	9	252	

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	0	0	0	0
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	36	0	4
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	216	0	24
GRAN TOTAL	0	252	0	28

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		LUIS YEISON RAMIREZ RINCON			

6344

Gobernación de Casanare | Educación

23810

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA TÉCNICO INDUSTRIAL EL PALMAR - ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185250000288
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 - Escribir el día, label al cual corresponde la entrega del complemento Alimentario*									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X si el día de ese mes el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario									
1	TI	1333133118	MAYA	SANCHEZ	NICOLAS		8	8	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	TI	1070024849	GUTIERREZ	MEJIA	EMILIANO		8	8	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	TI	1119440238	ARREPICHE	BARRIOS	CRISTIAN	DAVID	8	8	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	TI	1333132521	ERRACHE	VALENCIA	ERIK	SANTIAGO	8	8	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	TI	1118840246	PINZON	LOPEZ	YINAN	ROBERLY	7	8	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	TI	1118833481	SUAREZ	BENITEZ	DAYANA	ALEJANDRA	7	8	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	TI	1118840804	PRADA	CARDENAS	MARIA	LUCIA	7	8	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	TI	1118840847	PAEZ	RIVERA	VICTOR	HUGO	7	8	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	TI	1333133838	PLAZAS	VILLAMIZA	KEVIN	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	TI	1118847388	MUNCIA	ROSAMICO	YOLFER	CALEB	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	TI	1118840888	CASERES	MARQUEZ	DARWY	JHOEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	TI	1118840338	ERRACHE	VALENCIA	KARSIN	YULIETH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	TI	1333133838	FLOREZ	GUALDRON	CRISTIAN	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	TI	1333133838	FLOREZ	GUALDRON	JOSE	DAVID	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	TI	1039838176	GOMEZ	MURCIA	SERVER	ALEJANDRO	12	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	TI	1118840838	GOMEZ	MURCIA	ROVAN	WILLY	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	TI	1039838797	SALCEDO	MATEUS	JUANA	MARIA	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	TI	1118838737	PINTO	VILLAMIZA	DAVID	SAMUEL	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	TI	1333133872	GONZALEZ	SIERRA	YERIK	ESNEIDER	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	TI	1118838814	GARCIA	ALARCON	DANYI	GABRIELA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	TI	1118838488	MURCIA	ROSAMICO	DRAYAN	MAURICIO	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	TI	1118838738	RINCON	FUENTES	IKER	SMITH	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	TI	1333134881	MURCIA	TORRES	UZBETH	JOHANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	TI	1118133881	MAYA	SANCHEZ	ANTONIO		8	8	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	TI	1118838888	RUIZ	ORDOÑEZ	JEIDITH	JULIANA	8	8	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	TI	1118838838	ORTIZ	DIAZ	DAMIAN	SAMUEL	8	8	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	TI	1118838818	MEJIA	VILLAMIZAR	MARY	LIZBETH	12	8	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	TI	1126384758	LEGUIZAMO	SIERRA	JHON	FRANCER	13	8	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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: 252 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 252 — PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ — EXTERNO: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS YERSON RAMIREZ PINCHON

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este formulario original y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los revisores en supervisiones del mismo.
- Es para uso exclusivo del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La toma del presente documento no 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.

FO-PAE-RTA-01 Versión 2.0

23811

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024	**PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024**

ANEXO 102.10
MUNICIPIO DE PORE

CARRERA 40 # 23-53, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

6346

23812

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024	**PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024**

Certificación de Rectores

CARRERA 40 # 23-53, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

23813

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024	PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024

Planillas de Registro de control diario de asistencia

CARRERA 40 # 23-53, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

6248

23814

Alimentos para Prender | 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	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO 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	262	2	524	
	RI				
BELLAVISTA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	26	2	52	
	RI				
BRISAS DEL PAUTO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	2	10	
	RI				
JORGE ELIECER GAITAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	2	40	
	RI				
MIRALINDO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	24	2	48	
	RI				
SAN RAFAEL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	5	2	10	
SANTA MARTA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	25	2	50	
	RI				
TOTAL		367	2	734	

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	10	0	5
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFUCTO ARMADO	0	116	0	58
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	2	0	1
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	596	10	303
GRAN TOTAL	0	724	10	367

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 06 de mayo DEL AÑO 2024

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: PASCUAL CELY PAIPA

6349

Educación

23815

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 9001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: E ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000268
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	NIVEL EDUCATIVO	GRADO	1	2	...	Total días de atención
1	S	1222136226	ORTEGA	CORTES	LUIS	ANIEL	5	0	M	0	GAA	X	X		2
2	S	1222133654	GUALDRON	ADAN	YENNY	JULIANA	5	0	F	0	GAA	X	X		2
3	S	1118043977	ESPINOSA	SOGAMOSO	ANA	MARIA	5	0	F	0	GAA	X	X		2
4	S	1118056440	PARRA	SALCEDO	ANDERSON	MIGUEL	5	0	M	0	GAA	X	X		2
5	S	1118044614	MONSALVA	NIÑO	LISBET	JULIANA	5	0	F	0	GAA	X	X		2
6	S	1118043506	MALDONADO	RODRIGUEZ	ELVIS	ERNEY	5	0	M	0	GAA	X	X		2
7	S	1222134556	DIAZ	CALDERON	VALETH	DANIEL	5	0	M	0	GAA	X	X		2
8	S	1118043643	PINTO	TOVAR	DEISY	VALERIA	5	0	F	0	GAA	X	X		2
9	S	1052419413	GONZALES	GARCIA	MATIAS	ALEJANDRO	4	0	M	0	GAA	X	X		2
10	S	1011257297	VALENCIA	GALVIZ	VALERIA		5	0	F	0	GAA	X	X		2
11	S	1118043686	ADAN	INOCENCIO	JANUEN	YAGURI	7	0	F	0	GAA	X	X		2
12	S	1040662834	MARQUEZ	SALAS	MIA	ALEJANDRA	5	0	F	0	GAA	X	X		2
13	S	1222134465	GOMEZ	PINILLA	JOHAN	JOEL	4	0	M	0	GAA	X	X		2
14	A	9133714881555	OMAÑA	SALAS	WILMARI	SALENTINA	10	0	F	1	GAA	X	X		2
15	S	1118043655	UREÑA	MORENO	JHONATHAN	ETHAN	6	0	M	1	GAA	X	X		2
16	S	1118043563	GONZALEZ	GOMEZ	MARIA	ELITH	7	0	F	1	GAA	X	X		2
17	S	1118066053	GUALDRON	RESTREPO	NAYI	ALEJANDRA	7	0	F	1	GAA	X	X		2
18	S	1222134654	VALENCIA	GALVIZ	EMMANUEL		7	0	M	1	GAA	X	X		2
19	S	1118043656	INOCENCIO	VARGAS	EVELYN	CAROLINA	6	0	F	1	GAA	X	X		2
20	S	1222134554	PASTRANA	ROSILLO	DERLY	SALOME	6	0	F	1	GAA	X	X		2
21	S	1222134728	BETANCOURT	REYES	SAMUEL	FABIAN	6	0	M	1	GAA	X	X		2
22	S	1118218673	QUIROGA	URUÑA	SARA	SOFIA	6	0	F	1	GAA	X	X		2
23	S	1222134562	RAMIREZ	ORTIZ	LUZ	MARCIA	5	0	F	1	GAA	X	X		2
24	S	1118043667	ORTIZ	CAYAÑO	SARA	DANIELA	7	0	F	1	GAA	X	X		2
25	S	1118043671	DIEGOS	OSMA	MILAN	JULIAN	6	0	M	1	GAA	X	X		2
26	S	1118043650	DUARTE	GAMEROCHE	MICHELL	OMAIRA	5	0	F	1	GAA	X	X		2
27	S	1118043654	CERVANTO	GUALDRON	QUEINER	YAIR	7	0	M	1	GAA	X	X		2
28	S	1118043660	ORGIS	RAMOS	DANIEL	LEANDRO	7	0	M	1	GAA	X	X		2
29	S	1118043664	GOMEZ	PONSUTA	DYLAN	SANTIAGO	6	0	M	1	GAA	X	X		2
30	S	1222135647	DEPINA	OROZCO	IAN	SAMUEL	7	0	M	1	GAA	X	X		2
31	S	1118043640	ESPESA	CORA	DIELEN	MARIANA	6	0	F	1	GAA	X	X		2
32	S	1222136660	ACHAGUA	GARRIDO	KIER	ALEXIS	6	0	M	1	GAA	X	X		2
33	S	1118043604	RODRIGUEZ	RUANO	YEFREN	SMITH	6	0	M	1	GAA	X	X		2
34	S	1114086634	RESTREPO	RIVAS	BONNI	ALEXIS	12	0	M	2	GAA	X	X		2
35	S	9133714881555	OMAÑA	SALAS	WILFREDO	ENRIQUE	12	0	M	2	GAA	X	X		2
36	S	1222134558	ROSILLO	ROJAS	DIEGO	FERNANDO	9	0	M	2	GAA	X	X		2
37	S	1118056654	URREGO	BLANCO	DARLIS	DIANA	9	0	F	2	GAA	X	X		2
38	S	1118043277	TABACO	AGUILAR	YHOAN	ENRIQUE	9	0	M	2	GAA	X	X		2
39	S	1222134444	AMARILLO	RAMIREZ	ANGELICA	CRISTINA	8	0	F	2	GAA	X	X		2
40	S	1118044188	FORERO	SARMIENTO	ANGELLITH	JULIANA	7	0	F	2	GAA	X	X		2
41	S	1222133668	AGUDELO	BOHORQUEZ	JHOJAN	ESMITH	8	0	M	2	GAA	X	X		2
42	S	1118043488	BAQUERO	NIÑO	UBIN	KILER	7	0	F	2	GAA	X	X		2
43	S	1118043513	VELANDIA	GERONIMO	DILAN	ANDRES	7	0	M	2	GAA	X	X		2
44	S	1118043433	MONSALVA	NIÑO	ZARA	SALENTINA	8	0	F	2	GAA	X	X		2
45	S	1118043612	TABACO	RODRIGUEZ	DANNA	STEFANI	7	0	F	2	GAA	X	X		2
46	S	1222135236	ACHAGUA	AMERADO	STEPHANIE	XIOMARA	7	0	F	2	GAA	X	X		2
47	S	1118043646	PINTO	TOVAR	JHENNCY	NIVIANA	7	0	F	2	GAA	X	X		2
48	S	1118043662	ALVAREZ	SUAREZ	DIANA	VALENTINA	7	0	F	2	GAA	X	X		2
49	S	1118043641	MORALES	MARTINEZ	FRANKLIN	SAMUEL	7	0	M	2	GAA	X	X		2

FEDAG SAS Version 2.0

23816

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: IE ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298
MES DE ATENCIÓN: MAYO | AÑO: 2024

Nº	NUMERO DE DOCUMENTO	N° DE IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	ANTROPOMETRIA (TALLA)	SEXO	GRADO	ZONA	8	9	Total días de asistencia
60	2	1118042305	URBINA	MORENO	ANDRES	FELIPE	11	0	M	3	DAA	X	X	2
61	4	1118042887	ORDS	RIAÑO	MANUEL	FERNANDO	10	0	M	3	DAA	X	X	2
62	0	1118042012	GERONIMO	GUALDRON	LUIS	MIGUEL	9	0	M	3	DAA	X	X	2
63	0	1025571140	REINA	CUELLAR	INGLT	YURANI	9	0	F	3	DAA	X	X	2
64	0	1118042703	PINTO	INOCENCIO	KEVIN	STIVEN	9	0	M	3	DAA	X	X	2
65	0	1118042118	TUNAY	PINTO	LUCIANA		9	0	F	3	DAA	X	X	2
66	0	1118042250	GOMEZ	PREGONERO	LOREINY	ALEXA	9	0	F	3	DAA	X	X	2
67	0	1118042154	PINTO	TOBAR	DAREN	JULIANA	9	0	F	3	DAA	X	X	2
68	0	1118042181	BORJA	ORTIZ	MARIA	LUCIANA	9	0	F	3	DAA	X	X	2
69	0	1025123231	ADAN	TAPIAS	SALADYER		9	0	M	3	DAA	X	X	2
60	0	1118042188	BALLESTA	INOCENCIO	EMILY		9	0	F	3	DAA	X	X	2
61	0	1123446873	TUNY	CRUZ	MARTIN		9	0	M	3	DAA	X	X	2
62	0	1118664456	SANCHEZ	MELO	DANNA	KAMILA	9	0	F	3	DAA	X	X	2
63	0	1118042218	GOMEZ	PONGUTA	JESUS	DAVID	9	0	M	3	DAA	X	X	2
64	0	1222122424	GOMEZ	CARREÑO	MARIA	VALENTINA	9	0	F	3	DAA	X	X	2
65	0	1118042388	ROSILLO	CARDENAS	SASHA	MIORETH	8	0	F	3	DAA	X	X	2
66	0	1118042271	CHAPARRO	MALDONADO	WEDL	JULIANA	8	0	F	3	DAA	X	X	2
67	0	1118042136	SOLT	PINTO	DANNA	VALENTINA	8	0	F	3	DAA	X	X	2
68	0	1120886618	RAMIREZ	BARRETO	JANNIER	ETIK	8	0	M	3	DAA	X	X	2
69	0	1118042121	PINTO		CRISTIAN	FERNANDO	10	0	M	4	DAA	X	X	2
70	0	1118042078	DIMENGO	ORTIZ	YUNIOR	DAVID	10	0	M	4	DAA	X	X	2
71	0	1118664270	GALVEDO	PINGUE	MICHELLE	ADRIANA	10	0	F	4	DAA	X	X	2
72	0	1222118466	RODRIGUEZ	RIAÑO	JEFERSON	DAVID	10	0	M	4	DAA	X	X	2
73	0	1222118670	CRUZ	GABRIELA	JEYMER	DAVID	10	0	M	4	DAA	X	X	2
74	2	1222121604	ORTIZ	GIRON	DYLAN	ADRIAN	9	0	M	4	DAA	X	X	2
75	0	1118042708	BALLERO	NIÑO	ANGEL	DAVID	10	0	M	4	DAA	X	X	2
76	0	1118042701	CELY	PINTO	LINDA	ISABELLA	10	0	F	4	DAA	X	X	2
77	0	1118042129	GUALDRON	ADAN	WILFER	SMITH	9	0	M	4	DAA	X	X	2
78	0	1118042660	COLMENARES	PINTO	LIZETH	SAYANA	10	0	F	4	DAA	X	X	2
79	0	1118660140	HERNANDEZ	HERNANDEZ	KEIDO	CELESTE	10	0	F	4	DAA	X	X	2
80	0	1222121466	SUAREZ	PIRAGAUTA	WILSON	DENSYDHER	9	0	M	4	DAA	X	X	2
81	0	1118042811	ARGUELLES	GARRIDO	JOSE	LUIS	10	0	M	4	DAA	X	X	2
82	0	1125446651	GALVIS	ACOSTA	SANTIAGO		9	0	M	4	DAA	X	X	2
83	0	1276037662	MURILLO	PEREA	WILLIAN	RIVALDO	10	0	M	4	DAA	X	X	2
84	0	9465147312B	ROJAS	TORAN	FREINAR	ELENA	9	0	F	4	DAA	X	X	2
85	2	1118041140	CISTUVES	TARACHE	JUAN	CARLOS	10	0	M	5	DAA	X	X	2
86	0	1118042361	PINTO	TUNAY	MARIA	MAGDALENA	12	0	F	5	DAA	X	X	2
87	0	1118042136	FUENTES	CAMPOS	MICHAEL	SMITH	12	0	M	5	DAA	X	X	2
88	0	1118042121	DIMENGO	ORTIZ	DANIER	STIVEN	12	0	M	5	DAA	X	X	2
89	2	1026042078	CAMPO	MARE	JUAN	SEBASTIAN	11	0	M	5	DAA	X	X	2
90	0	1118042404	GUALDRON	DEDIOS	LUIS	STHEPHANY	11	0	F	5	DAA	X	X	2
91	0	1222113664	FONSECA	VARGAS	JEFERSON	CAMILO	10	0	M	5	DAA	X	X	2
92	0	1222113813	PINTO	ADAN	MANUEL	DANIEL	11	0	M	5	DAA	X	X	2
93	0	1118042452	RIAÑO	NIÑO	KAROL	YURANY	10	0	F	5	DAA	X	X	2
94	0	1118662186	CRUZ	COBA	WALKER	VALENTINA	10	0	F	5	DAA	X	X	2
95	0	1118662666	GUALDRON	CARRASCO	DANNA	ALEJANDRA	10	0	F	5	DAA	X	X	2
96	0	1118042656	ORDS	ARGUELLES	DARRINGTON	RIVALDO	10	0	M	5	DAA	X	X	2
97	0	1118042714	GUALDRON	JIMENEZ	NEYMAR		10	0	M	5	DAA	X	X	2
98	0	1118042366	PINZA	SURIAGA	GERSON	DAVID	11	0	M	5	DAA	X	X	2

08-PR1-SPND Versión 2.0

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Casanare | Educación

23817

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000258
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 Escolaridad | Tipo de complemento | 2 | 3 | | |

Alcaldía de Tauramena | Gobernación de CASANARE | Educación

23818

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CODIGO DANE: 85263

OPERADOR: PEGAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 3001 2024

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

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285185000298

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 | POSTERGACIÓN ETNICA | SEXO | GRADO ESCOLAR | Tipo de complemento | 1 | 9 | | |

Gobernación | CASANARE | Educación

23819

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

MUNICIPIO: PORE | CÓDIGO DANE: 85263 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000206

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

CONTRATO No.: UN 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 | REFERENCIA ZONA | SEXO | GRADO | ETNIA | 1 | 2 | | |

23820

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

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

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000296

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 que cursa	Tipo de complemento	1	2	...	Total días de consumo
246	5	1118048360	BARRERO	NIÑO	YISER	ANDRES	18	0	M	11	CAA	X	X		2
247	5	1118503785	RIVAS	PLAZAS	LINA	MARIANA	18	0	F	11	CAA	X	X		2
248	5	1118048360	BOGGENDO	JIMENEZ	CHARIS	LORENA	17	0	F	11	CAA	X	X		2
249	5	1118067224	PEROZA	HERNANDEZ	JARED	ENOC	18	0	M	11	CAA	X	X		2
250	5	1118041748	GUALDRON	CARRASCO	DIEGO	ALEJANDRO	17	0	M	11	CAA	X	X		2
251	5	1033847385	GOMEZ	COY	JAYSER	SAIT	17	0	M	11	CAA	X	X		2
252	5	1118040809	FUENTES	ORTIZ	YERMAN	DAVID	17	0	M	11	CAA	X	X		2
253	5	1118040779	RINCON	ADAN	EDUAR	DITVEN	17	0	M	11	CAA	X	X		2
254	5	1118040842	CELY	PINTO	NICOLAS	GABRIEL	17	0	M	11	CAA	X	X		2
255	5	1118040798	TEMAF	NUÑEZ	ROHEMY		17	0	F	11	CAA	X	X		2
256	5	1033040258	CORREA	CHAPARRO	CAMILO	ANDRES	18	0	M	11	CAA	X	X		2
257	5	1057045753	FIGUEROA	CRUZ	LUYER	YUSETH	17	0	F	11	CAA	X	X		2
258	5	1118041118	ORDS	ARCHIBOAR	CRISTIAN	FERNANDO	18	0	M	11	CAA	X	X		2
259	5	1118048805	RODRIGUEZ	URUEÑA	KEVIN	JULIAN	17	0	M	11	CAA	X	X		2
260	5	1233118148	AMADO	LOMBANA	CAMILO	ANDRES	18	0	M	11	CAA	X	X		2
261	2	1032844957	JIMENEZ	HERNANDEZ	DEVIN	ALAN	18	0	M	11	CAA	X	X		2
262	7	1032844708	ADAN	GONZALEZ	BRENDA	ISABELA	18	0	F	11	CAA	X	X		2

*SRVJ: 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: 524 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 524 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG 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 de presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

REGISTROPAE Versión 2.0

23821

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CODIGO DANE: 85561

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: LIM 0001 2024

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

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285630000417

MES DE ATENCIÓN: JULIO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	Tipo de complemento	2	3	TOTAL Días de consumo
1	5	1118644817	PINTO	OROZCO	EMILY	GISELL	5	0	F	0	CAA	X	X	2
2	5	1118644819	AVILA	PINTO	MADELEN	YINEHY	5	0	F	0	CAA	X	X	2
3	5	1118643660	JIMENEZ	GOMEZ	PAULA	ANDREA	5	0	F	0	CAA	X	X	2
4	5	9405107915M	HURTADO	JAIRETTY	GUSTAVO	RAFAEL	5	0	M	0	CAA	X	X	2
5	5	1222128427	LOZANO	ESPY	DYLAN	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X	X	2
6	5	1118647795	ATILIA	GUALDRON	ROSA	ISABEL	5	0	F	1	CAA	X	X	2
7	5	1118647723	PASTRANA	GUALDRON	JOSE	LUIS	7	0	M	1	CAA	X	X	2
8	5	1118666626	OROZCO	LOPEZ	DENNIS	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	2
9	5	1118647784	CALDERON	ROBLES	MARLON	KARETH	6	0	M	1	CAA	X	X	2
10	5	1118640712	ACAHOJA	NIEVES	LIABETH	KATHERINE	7	0	F	1	CAA	X	X	2
11	5	1118643773	UZARAZO	ESPEDA	GERLAN	NICOLAS	6	0	M	1	CAA	X	X	2
12	5	1018579370	CARDENAS	JIMENEZ	MIKE	XANDER	5	0	F	1	CAA	X	X	2
13	5	1118640660	MONTALVO	GUADRON	KRISBE	YURLEY	7	0	F	1	CAA	X	X	2
14	5	1118640568	HENAO	GUALDRON	DANA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	2
15	5	1049551228	RENDON	ORTIZ	LUCIANA		7	0	F	2	CAA	X	X	2
16	5	1118642072	DEDIOS	PINTO	NUR	DELEN	8	0	F	2	CAA	X	X	2
17	5	1098646027	CARDENAS	JIMENEZ	BRIANNA	NIKOL	8	0	F	2	CAA	X	X	2
18	3	3828836	JAIRETTY	JAIRETTY	JOSE	MIGUEL	11	0	M	2	CAA	X	X	3
19	5	1118642197	ATILIA	DEDIOS	YEISON	ANIBAL	9	0	M	3	CAA	X	X	2
20	5	1118642387	MORA	SOHONGUEZ	NAYRA	NAYELY	9	0	F	4	CAA	X	X	2
21	5	1118640485	INCIENCIO	PINTO	ANDERSON	AYNNOY	11	0	M	5	CAA	X	X	2
22	5	1118643730	ATILIA	GUALDRON	CEYLA	AMPARO	10	0	F	5	CAA	X	X	2
23	5	1118642701	DEDIOS	PINTO	WAILETH	JAET	10	0	M	5	CAA	X	X	2
24	5	1118642715	AVILA	PINTO	EMELIN	ARIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	2
25	5	1118643808	ATILIA	DEDIOS	YENSY	MARITZA	10	0	F	5	CAA	X	X	2
26	5	1118642795	BETANCOURT	DEDIOS	JULIAN	FERNANDO	10	0	M	5	CAA	X	X	2

*(Edad: 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: 52 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 52 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL CELLY 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 las Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La toma del presente documento es la evidencia del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

CR-PR1-MPAE Version 2.0

23822

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SI ANTONIO MARIÑO - BRISAS DEL PAUTO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 485263000450

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	1	2	...	Total días de consumo
1	5	1222138156	ARENAS	LA VEPOE	GABRIEL		7	9	M	1	CAA	X	X		2
2	5	1116043648	FUENTES	DURGOS	MIGUEL	ALEJANDRO	7	9	M	2	CAA	X	X		2
3	5	NARI-5470288	VARGAS	ARAGUO	YESDARLY	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X		2
4	5	1116045615	DURGOS	GUAVO	EMILY	YURISSA	8	0	M	3	CAA	X	X		2
5	5	1445844407388	VARGAS	ARAGUO	ALCARY	YELIANA	10	0	F	4	CAA	X	X		2

*5=NIÑ@ MENOR DE EDAD, NUMERO DE IDENTIDAD ASIGNADO POR LA REGISTRADURIA

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: PEDAG 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 disponible para consulta de los niveles de supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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-MP462 Versión 2.0

23823

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE ANTONIO NARIÑO - JORGE ELIECER GAITAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000476
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ETNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	2	3	Total días de consumo
1	3	1118048608	PARABAN	MECHE	ELISER	DARLEY	8	0	F	0	CAA	X	X	2
2	3	1222134147	CALDERON	VELANDIA	ZURAY	SAMARA	11	0	F	0	CAA	X	X	2
3	3	1118998091	MACARIARI	CALDERON	LUIS	DAVID	12	0	M	0	CAA	X	X	2
4	3	1118944012	NAZARETH	ACOSTA	KRLIN	FIDEL	11	0	M	0	CAA	X	X	2
5	3	1118943338	TARACHE	SILVA	MARLON	ESNEIDER	11	2	M	1	CAA	X	X	2
6	3	1118943870	ORTIZ	DIDIOS	WENDY	AYERALITH	9	0	F	1	CAA	X	X	2
7	3	1118943462	RODRIGUEZ	SEGUA	YUDY	ALEJANDRA	13	0	F	2	CAA	X	X	2
8	3	1118943339	LEVACO	CIRO	JUAN	ESTEBAN	14	0	M	2	CAA	X	X	2
9	3	1118043965	DE DIOS	ORTIZ	HERNGH	CRISTOPHER	13	0	M	2	CAA	X	X	2
10	3	1222129869	BOLIVAR	MONTAÑEZ	ARIANA	ISABELLA	14	0	F	2	CAA	X	X	2
11	3	1118943334	TARACHE	ADAN	MARIA	PAULA	13	0	M	2	CAA	X	X	2
12	3	1118043337	PARABAN	MECHE	YIBEL	ELENA	13	0	F	3	CAA	X	X	2
13	3	1118987735	CALDERON	VELANDIA	JANA	VALERIA	15	0	F	3	CAA	X	X	2
14	3	1222125198	DIDIOS	TARACHE	MAYRA	JUDITH	15	0	F	3	CAA	X	X	2
15	3	1222120886	RODRIGUEZ	SEGUA	EDWARD	ALEJANDRO	16	0	M	4	CAA	X	X	2
16	3	1222122548	ORTIZ	DE DIOS	LAURA	DANIERLY	17	0	F	4	CAA	X	X	2
17	3	1222121907	BARRAGAN	SIVO	PEDRO	FELIPE	16	0	M	4	CAA	X	X	2
18	3	1118941797	TARACHE	SILVA	MAURIEN	FERNANDA	15	0	F	5	CAA	X	X	2
19	3	1118987039	CALDERON	VELANDIA	YENNI	YULIETH	17	0	F	5	CAA	X	X	2
20	3	1118043991	RAMILLO	GUALDRON	MALY	SOFIA	17	0	F	5	CAA	X	X	2

*EDAD: 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: 40 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 40 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAS 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 Tecnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles 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 la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PAE-SPMO Version 2.0

23824

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: IE ANTONIO NARIÑO - MIRALINDO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000867
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ÉTNICA | GRADO | GRUPO (Opcional) | TIPO DE ATENCIÓN | 2 | 3 | | |

23825

Alimentación Escolar | 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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE ANTONIO NARIÑO - SAN RAFAEL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000948
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL MNAO | SEGUNDO APELLIDO DEL MNAO | PRIMER NOMBRE DEL MNAO | SEGUNDO NOMBRE DEL MNAO | EDAD | CARACTERIZACIÓN ÉTNICA | SEXO | GRADO ESCOLAR | TIPO DE ATENCIÓN | 1 | 2 | | |

23826

Prenatal | 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 9001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE ANTONIO NARIÑO - SANTA MARTA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000077
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	PESO	SEXO	GRADO	ETNIA	3	8	Total días de servicio
1	5	1118043817	RICARDO	TARACHE	KEVIN	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X	X	2
2	5	1222130818	GONZALEZ	ORTIZ	JUAN	FERNANDO	8	0	M	3	CAA	X	X	2
3	5	1118864032	PAREDES	OJEDA	YELY	DAYANA	9	0	F	1	CAA	X	X	2
4	5	1118042774	GARCIA	PEREZ	YITHZON	NICOLAS	10	0	M	3	CAA	X	X	2
5	5	1118043628	DUARTE	RIAÑO	IVAN	JESUS	7	0	M	2	CAA	X	X	2
6	5	1118043528	COQUA	MORALES	SHAIRA	LIZETH	7	0	F	2	CAA	X	X	2
7	5	1118043494	TAPON	GUALDRON	LAURA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	2
8	5	1222135964	GOMEZ	RODRIGUEZ	JAYDOL	YESID	8	0	M	3	CAA	X	X	2
9	5	1118668647	SANTOS	ANGUETA	MARIA	JOSE	7	0	F	2	CAA	X	X	2
10	5	1118043654	BALCAZER	MECHE	ALEX	JHOAN	7	0	M	2	CAA	X	X	2
11	5	1222135173	ORTIZ		JAIME	ESTEBAN	11	0	M	3	CAA	X	X	2
12	5	1120032798	OZO	PEÑALES	LAURA		9	0	F	3	CAA	X	X	2
13	5	1118043911	RODRIGUEZ	GUALDRON	JOSE	OLIVAR	8	0	M	3	CAA	X	X	2
14	5	1222134903	CARVAJAL	SOLER	SAYRON		8	0	M	3	CAA	X	X	2
15	5	1222136878	MORENO	GARCIA	DAHANOVER	SANTIAGO	10	300	M	3	CAA	X	X	2
16	3	1026667521	SUSVANA	OSMEROS	DAYANA	SHAROCK	13	0	F	4	CAA	X	X	2
17	5	1118043833	MECHE	GUALDRON	HELEN	FABIANA	9	0	F	4	CAA	X	X	2
18	5	1077088748	TAPON	GUALDRON	DIANA	YELITZA	9	0	F	4	CAA	X	X	2
19	2	1118042679	ADAN	ESTEPA	DIANA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X	X	2
20	5	1118042666	PEREZ	PEREZ	BLADIMIR		10	0	M	4	CAA	X	X	2
21	5	1118043666	BALCACEL	MECHE	YEMNIFER	FERNANDA	9	0	F	4	CAA	X	X	2
22	5	1118042366	PEREZ	PEREZ	LOREN	SEBASTIAN	11	0	F	5	CAA	X	X	2
23	5	1118042657	COQUA	MORALES	SAROI	JUDIT	10	0	F	5	CAA	X	X	2
24	5	1118042758	BALCARCEL	MECHE	DEIB	FABIAN	11	0	M	5	CAA	X	X	2
25	5	1118018638	RAMIREZ	ORTIZ	BRIANA	SHAROI	10	0	F	5	CAA	X	X	2

TI/NUI: 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: 50 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 60 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: RASUAL DELFIN PAIPA

Observaciones:

NOTA: El operador/es prestador de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento físico y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico-Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los 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.

FO-PR1-MPAE Versión 2.0

238'24

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 ANTONIO NARIÑO			CÓDIGO DANE	285263000298
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PORE			CÓDIGO DANE	85263
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO 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	265	9	2,385	
	RI				
BELLAVISTA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	26	9	234	
	RI				
BRISAS DEL PAUTO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	9	45	
	RI				
JORGE ELIECER GAITAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	9	180	
	RI				
MIRALINDO	CAJM/CAJT				NO PRESTACION DEL SERVICIO A PARTIR DEL 6 DE MAYO DOCENTE RENUNCIO.
	ALMUERZO				
	RI				
SAN RAFAEL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	5	9	45	
SANTA MARTA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	24	9	216	
	RI				
TOTAL		345	9	3,105	

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	45	0	5
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	459	0	51
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	2556	45	289
GRAN TOTAL	0	3060	45	345

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:	DIA 20	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	PASCUAL CELY PAIPA				

6362

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

23828

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE | CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298
MES DE ATENCIÓN: MAYO | 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 vinculación	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de asistencia
1	5	1222135226	ORTEGA	CORTES	LUIS	ARIEL	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222133834	GUALDRON	ADAN	YEIMY	JULIANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1116043877	ESPINOSA	SOGAMOSO	ANA	MARIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1116556443	PARRA	SALCEDO	ANDERSON	MIGUEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1116044314	MONGUIRA	NIÑO	LISBET	JULIANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1116043909	MALDONADO	RODRIGUEZ	ELVIS	STIVEN	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222134396	CRUZ	CALDERON	KALETH	DANIEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1116043941	PINTO	TOVAR	DEISY	VALERIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1052418413	ENCINALES	GARCIA	MATIAS	ALEXANDER	4	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1011257267	VALENCIA	GALVAZ	VALERIA		5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1116043669	ADAN	INOCENCIO	JIRLEN	YASURI	7	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1093982624	MARQUEZ	SALAS	MIA	ALEXANDRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1222135460	GOMEZ	PINILLA	JOHAN	JOEL	4	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	NI 1171468105B	OMAÑA	SALAS	WILMARI	VALENTINA	10	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1116042835	URBINA	MORENO	JHONATHAN	EFRAIN	9	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1116043502	GONZALEZ	GOMEZ	KAREN	EUTH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1116866353	GUALDRON	RESTREPO	NIYI	ALEJANDRA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	1001846504	VALENCIA	GALVEZ	EMMANUEL		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	5	1116043808	INOCENCIO	VARGAS	EVELYN	CAROLINA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1222136054	PASTRANA	ROBLLO	DERLY	SALOME	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	5	1222136728	BETANCOURT	REYES	SAMUEL	FABIAN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	5	1116576572	GARZON	URUEÑA	SARA	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	5	1222130382	RAMIREZ	ORTIZ	LUZ	AMADA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	5	1116043887	ORTIZ	CATAÑO	SARA	DANIELA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	5	1116043671	DEDIOS	COBA	MILAN	JULIAN	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	5	1116043880	DUARTE	GOYENECHE	MICHELL	ORIANA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	5	1116043864	GERONIMO	GUALDRON	GUEINER	YAIR	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	5	1116043883	DIOS	RIAÑO	DANIEL	LEAMORO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	5	1116043884	GOMEZ	PONGUTA	DYLAN	SANTIAGO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	5	1222129347	OSPINA	OROZCO	IAN	SAMUEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	5	1116043843	CEPEDA	COBA	SIBLEN	MARIANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	5	1222130593	ACHAGUA	GARRIDO	IKER	ALEXIS	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	5	1116043894	RODRIGUEZ	RIAÑO	YEFRSN	SMITH	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	2	1114086534	RESTREPO	RIVAS	EDWIN	ALEXIS	12	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	8	NI 1171468105D	OMAÑA	SALAS	WILFREDO	ENRRIQUE	12	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	2	1222124358	ROBLLO	ROJAS	DIEGO	FERNANDO	5	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	5	1116809564	URREGO	BLANCO	DARUS	ORIANA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Gobernación de Casanare | Educación

23829

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 8001 2024

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

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 modalidad	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de asistencia
38	5	1118043277	TABACO	AGUILAR	YHOAN	DISFREDDY	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	5	1222128444	NARANJO	RAMIREZ	ANGELIGA	CRISTINA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
40	5	1118504188	FORERO	GARAVITO	ANGELLITH	JULIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
41	5	1222125668	AGUDELO	BOHORQUEZ	JHOJAN	ESMITH	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
42	5	1118043588	SIGUA	OVEJERO	MELANNY	MIC-ELLE	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	5	1118043488	BAQUERO	NIÑO	UBIN	HILEN	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
44	5	1118043518	VELANDIA	GERONIMO	DILAN	ANDRES	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
45	5	1118043433	MONSALVA	NIÑO	ZARA	BALENTINA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
46	5	1118043512	TABACO	RODRIGUEZ	DAMYA	STEFANI	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
47	5	1222128038	ACHAGUA	ANDRADE	STEPHANIE	XIOMARA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
48	5	1118043545	PINTO	TUNAY	JHENNCY	VIVIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
49	5	1118043562	ALVAREZ	SUAREZ	EMMA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
50	5	1118043541	MORALES	MARTINEZ	FRANKLIN	SAMUEL	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
51	3	1118042206	URBINA	MORENO	ANDRES	FELIPE	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
52	5	1118042587	OROS	RIAÑO	MACOL	FERNANDO	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
53	5	1118042573	GERONIMO	GUALDRON	LUIS	MIGUEL	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
54	5	1028871140	REINA	CUELLAR	WASLY	YURANI	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
55	5	1115364765	PINTO	INOCENCIO	KEVIN	STIVEN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
56	5	1118043118	TUNAY	PINTO	LUCIANA		9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
57	5	1118043250	GOMEZ	PREGONERO	LORENA	ALEXA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
58	5	1118043134	PINTO	TOBAR	KAREN	JULIANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
59	5	1118043181	BORJA	ORTIZ	MARIA	LUCIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
60	5	1222133021	ADAN	TAPON	DALADYER		9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
61	5	1115043196	SALLENA	INOCENCIO	EMILY		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
62	5	1123445672	TUNAY	CRUZ	MARTIN		9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
63	5	1115564606	SANCHEZ	MELO	DANNA	KAMILA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
64	5	1118043218	GOMEZ	PONGUTA	JESUS	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
65	5	1222132424	GOMEZ	CARREÑO	MAIRA	VALENTINA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
66	5	1118043388	ROSILLO	CARDENAS	SADIA	MIYERETH	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
67	5	1118043271	CHAPARRO	MALDONADO	NICOL	JULIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
68	5	1118043191	GELY	PINTO	DANNA	VALENTINA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
69	2	1120658618	RAMIREZ	BARRETO	JAMMER	STIK	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
70	5	1118042131	PINTO		CRISTIAN	FERNANDO	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
71	5	1118042578	DIMMOS	ORTIZ	YUMOR	DAVID	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
72	5	1118564275	GALODDO	PIRACHE	MICHELLE	ADRIANA	13	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
73	5	1222118468	RODRIGUEZ	RIAÑO	JEFERSON	DAVID	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
74	5	1118042768	MONTAÑA	SIGUA	MARIA	ALEJANDRA	13	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Alimentación Preescolar | Gobernación de Casanare | Educación

23830

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: IE ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
75	5	1222118673	CRUZ	CABRERA	JEYNER	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
76	2	1222121634	ORTIZ	GIRON	DYLAN	ADRIAN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
77	5	1116942799	BAQUERO	NIÑO	ANGEL	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
78	5	1116942791	CELY	PINTO	LINDA	ISABELLA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
79	5	1116943133	GUALDRON	ADAN	WILFER	SMITH	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
80	5	1116942663	GOLMENARES	PINTO	LIZETH	DAYANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
81	5	1115862746	HERNANDEZ	HERNANDEZ	KEIDID	DEUBITE	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
82	3	1222121485	SUAREZ	PIRAGAUTA	WILSON	OSNEYDNER	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
83	5	1116942912	ARCINIEGAS	BARRIOS	JOSE	LUIS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
84	5	1123445551	CALVO	ACOSTA	SANTIAGO		9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
85	5	1078007052	MURILLO	PEREA	WILLIAN	RIVALDO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
86	5	N4814772129	ROJAS	TERAN	FREIMAR	ELENA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
87	3	1116941143	ESTEVES	TARACHE	JUAN	CARLOS	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
88	5	1116942061	PINTO	TUMAY	MARIA	MAGDALENA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
89	5	1116942183	FUENTES	CAMPOS	MICHAEL	SMITH	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
90	5	1116942121	DOMINGO	ORTIZ	DANER	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
91	2	1025464076	CAMPO	MARE	JUAN	SEBASTIAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
92	5	1116942434	GUALDRON	DIDIOS	LIDS	STHEFANY	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
93	5	1222113964	FONSECA	VARGAS	JEFERSON	CAMILO	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
94	5	1222115913	PINTO	ADAN	MAICOL	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
95	5	1116942552	RIAÑO	NIÑO	KAROL	YURANY	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
96	5	1116962765	CRUZ	COBA	MAUREN	VALENTINA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
97	5	1116962660	GUALDRON	CARRASCO	DAIRA	ALEJANDRA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
98	5	1116942550	OROS	ARCINIEGAS	DAWINSON	LEONARDO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
99	5	1116942714	GUALDRON	JIMENEZ	NEYMAR		10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
100	5	1116942390	FAGA	BURGOS	DERSON	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
101	5	1116942831	MORALES	MARTINEZ	SARA	ISABEL	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
102	1	1116966617	CARRASCO	RODRIGUEZ	ANYI	MELISA	30	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
103	5	1116941332	CAMACHO	GOMEZ	FRANYER	YAIR	15	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
104	5	1116941504	PINTO	TOSAR	ANDRES	FELIPE	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
105	2	1116967543	VARGAS	ABRIL	ROBERTH	FELIPE	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
106	2	1026666515	RINCON	SATOVA	DIDIER	ARLEY	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
107	5	1116942142	CEPEDA	COBA	EDIER		12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
108	5	1116942028	SANABRIA	MORALES	DUMAR	ANDRES	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
109	2	1116966411	VALENCIA	VARGAS	JOSE	SOEL	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
110	5	1116942357	GUALDRON	JIMENEZ	ZARA	MICHEL	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
111	2	1116966271	HUBIO		ADAN	HUBER	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

23831

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: IE ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	PUNTAJE SISBÉN IV/FICHA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de vinculación	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de asistencia
112	5	1116041674	ROSILLO	GOMEZ	LAURA	VANESSA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
113	5	1116041748	PEREZ	PEREZ	LAURA	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
114	2	1116042254	HENAO	GUALDRON	KAREN	DAYANA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
115	5	1029668310	CRUZ	PARRA	KEVIN	LEANDRO	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
116	5	1116042163	BOSA	DURAN	MIKKELY	LIZETH	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
117	2	1116042174	COTINCHARA	MACANA	SAMUEL	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
118	2	1222113704	ACEVEDO	ACHAGUA	DENIS	YURANI	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
119	5	1128763178	FORERO	SARMIENTO	MARYURI	LINETH	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
120	5	1116042451	RINCON	ADAN	YILBER	HERNEY	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
121	5	1222114312	FIGUEROA	CRUZ	SHARITH	FERNANDA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
122	2	1116016170	JARA	ADAN	JHOAN	ALEXANDER	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
123	2	1116042234	ADAN	CESPEDES	DANNA	MICHELLE	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
124	5	1116042251	TUMAY	NUÑEZ	ENOC		12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
125	5	1116042276	TAPON	GUALDRON	YENNIFER	NATALIA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
126	5	1116042281	CARRASCO	CHAVITA	ANGEL	JULIAN	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
127	5	1116041758	CEPEDA	MALDONADO	VICENTE		10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
128	5	1116042273	OROS	MORALES	WILFRAN	JAIR	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
129	2	1116217045	GUTIERREZ	GALVEZ	MARIA	LUISA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
130	5	1116042241	TUAY	CRUZ	SEBASTIAN		12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
131	5	1222113657	ROMERO	FUENTES	GISELL	MARIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
132	5	1116040032	CRUZ	COBA	MARITZA	ISABEL	10	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
133	5	1116041481	ENTELIZ	AGUILAR	MARIANA		10	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
134	2	1116041349	CRUZ	COBA	ALEJANDRO		10	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
135	5	1116041385	COBA	CRUZ	ALVARO		10	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
136	5	1029653414	ORTIZ	VELANDIA	HAROLT	TOMAS	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
137	5	1116856737	CALDERON	HERNANDEZ	FRANK	JARLIN	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
138	5	1116041555	OROS	MORALES	JEDER	ANDREY	10	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
139	2	1029652536	GONZALEZ	ORTIZ	MAIKOLL	ESTIVEN	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
140	5	1119687477	LEAL	VARGAS	JOSUE	JAVIER	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
141	2	1029657025	ROSILLO	CARDENAS	BRYIT	DANELY	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
142	5	1029657016	PEREZ	MECHE	BRAYAN	CAMILO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
143	5	1116041795	SOTABAN	CAMACHO	JANER	ANDREY	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
144	2	1115814813	JARA	ADAN	DEIM	WESLEY	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
145	5	1116041706	ATILIA	GUALDRON	JOSE	MANUEL	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
146	2	1116041358	INOCENCIO	GUALDRON	KEVIN	ESTIVEN	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
147	5	1116041422	ROSILLO	GOMEZ	EDUAR	ALEJANDRO	10	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
148	2	1024543078	REYES	MANCERA	BRAYAN	STIF	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

23832

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: PORE | CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0801 2024

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

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

MES DE ATENCIÓN: MAYO | AÑO: 2024

NT	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 ATENCIÓN	6	7	8	9	10	11	12	13	14	TOTAL DÍAS DE ATENCIÓN
149	5	1115859655	RODRIGUEZ	RIAÑO	CRISTIAN	CAMILO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
150	3	1115857852	MOGENCIO	GUEVARA	EDINSON	ARIEL	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
151	3	1029660202	ZORRO	CHAGUEA	CARLOS	DANIEL	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
152	3	1115855777	GONZALEZ	CATAÑO	ELKIN	YESID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
153	3	1115815172	MORENO	RINCON	SHARON	LIZBETH	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
154	3	1029651962	ACEVEDO	ACHAGUA	YESSON	ESTIVEN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
155	3	1115855332	OROS	RIAÑO	BRENNER	JESUS	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
156	5	1115854174	OROPEZA	TUAY	JUAN	MANUEL	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
157	3	1029656930	BENITEZ	BETANCOURT	DORIS		13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
158	3	1115841937	COBA	LOPEZ	ANGIE	YULISTH	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
159	5	1031621535	SUAREZ	ORTIZ	JOSE	ANGEL	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
160	5	1115843348	OROS	ARDINIBIAS	YHONATAN	SNEYDER	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
161	3	1115842386	URBANO	INOCENCIO	NATALIA		12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
162	5	1115842936	ACHAGUA	PINTO	DARWIN	ALONSO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
163	3	1029659130	ANDRADE	GUTIERREZ	BELOY	SOFIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
164	5	1115841988	BETANCOURT	GARCIA	GELBER		12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
165	3	1115842129	RODRIGUEZ	URBANO	EDITH	SOFIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
166	5	1115842117	RODRIGUEZ	GUALDRON	DANIELA		12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
167	3	1029658420	VARGAS	LOPEZ	JUAN	SEBASTIAN	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
168	3	1115841838	HENAO	GUALDRO	DUMAR		13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
169	5	1029655996	MORA	BOHORQUEZ	ZARITH	LIZETH	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
170	5	1115841286	INOCENCIO	PINTO	DIEGO	FERNANDO	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
171	3	1115846586	ESTEVES	TARACHE	AMBREA	SOLANYI	18	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
172	3	1115841054	LAVERDE	MORENO	WILMER	STIVEN	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
173	3	1029656209	MALDONADO	RIVERA	JESSIKA	DANIELA	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
174	5	1115892477	SABOGAL	RIVERA	WILMER	FERNEY	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
175	5	1115857132	USAL	VARGAS	LUISA	FERNANDA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
176	3	1116341346	ADAN	DESPEDES	KENDRY	YULIET	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
177	3	1029845287	RODRIGUEZ	RIAÑO	PAULA	JOHANA	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
178	3	1029851996	OROS	RIAÑO	MELALID	KATHERINE	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
179	3	1029854575	RIAÑO	NIÑO	DIANA	CAROLINA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
180	3	1116341642	GUEVARA	SALAZAR	KAREN	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
181	3	1029655145	LIZARAZO	CEPEDA	GERARD	IVAN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
182	3	1106484765	REYES	MANCERA	ALEXANDRA		16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
183	3	1118865904	FLOREZ	ACHAGUA	YOJHAN	DAVID	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
184	3	1116341729	PINTO	RENA	JHOJAN	ESTIVEN	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
185	5	1116341885	COBA	CRUZ	ANGEL	FAVIAN	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

FEDAG SAS Versión 2.0

Gobernación de Casanare | Educación

23833

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: IE ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	6	7	8	9	10	11	12	13	Total días de consumo
196	5	1118041782	INOCENCIO	JIMENEZ	SARA	YINED	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
197	2	1029655539	GOMEZ	RODRIGUEZ	JAVIER	STIVEN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
198	2	1164713963	ULLOA	TORRES	SARA		13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
199	5	1118041801	BARRERA	NAULA	FABIAN	KAMILO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
190	5	1029654420	RUEDA	ESPINOSA	SHARIT	VALENTINA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
191	5	1118775286	BETANCURT	PIRAUAN	RONALDO	FARLEY	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
192	5	1029657380	COTINCHARA	MACANA	DANIELA	ALEJANDRA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
193	5	1029655401	ANDRADE	GUTIERREZ	DIEGO	CAMILO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
194	2	1118041481	OVIEJERO	URLEDA	ALEX	HERMISON	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
195	5	1118040883	COBA	CRUZ	VICTOR	ALEXIS	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
196	2	1122139889	ARDA	NIÑO	SAMUEL	ANDREY	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
197	2	1029652233	SUAREZ	PIRAGAUTA	NICOLLE	ZHARID	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
198	5	1118041583	ROSILLO	BOSSA	CRISTIAN	YOHEL	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
199	5	1118041119	COBA	LOPEZ	CRISTIAN	DAVID	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
200	5	1118540751	ROSILLO	DELGADO	ELKIN	ANDRES	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
201	5	1118540668	ROSILLO	ROLDAN	TALIANA	YISED	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
202	5	1029653185	GARRASCO	RIVERA	YESMY	CRISTINA	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
203	5	1118041383	ACHAGUA	DIEDIS	YESSICA	MARITZA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
204	2	1118540244	GRANADOS	TUMAY	JOSE	ALEJANDRO	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
205	5	1118041328	ACHAGUA	PINTO	CRISTIAN	DAVID	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
206	2	1118041400	GUALDRON	DIEDIS	LEMNE	ADRIAN	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
207	5	1118041448	GUALDRON	CARRASCO	JAN	CARLOS	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
208	2	1118667065	VARGAS	ABRIL	JABERSON		15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
209	2	1029653305	BOLIVAR	CEPEDA	SAMUEL	DAVID	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
210	5	1118540632	PINTO	INOCENCIO	JOSE	YAMIT	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
211	5	1118041373	CRUZ	TABACO	LIZETH	DAYANA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
212	2	1157063487	PARRA	SALCEDO	ADRIANA	LUCIA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
213	2	1029653703	CELY	CORDOBA	JEFFER	DAVID	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
214	5	1029654030	RAMIREZ	RUIZ	LINDA	TALIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
215	2	1020775937	RIVEROS	JIMENEZ	MEGAN	BRYITH	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
216	5	1029654731	PRIGGIMERO	SILVA	LAURA	KARINA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
217	5	1029655185	DAMARGO	FUENTES	KEIDY	LINSAY	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
218	5	1118540555	TUMAY	NUÑEZ	YOLMAN	JOEL	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
219	5	1029653536	ADAN	TAPON	THAMNYA	VALERIA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
220	5	1029652786	SANCHEZ	SATOVA	JHARTH	DAVID	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
221	2	1029655033	CRUZ	MALDONADO	ERIKSON	LEONARDO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
222	2	1118775474	PINTO	SUAREZ	YESID		15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8

FEDAG NIT 900.[illegible] Versión 2.0

Aprendiz | Gobernación de Casanare | Educación

23834

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. LM 0051 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de Intervención	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total días por niño/niña
223	5	1118685286	GARCIA	JERONIMO	KEVIN JEAN	CARLOS	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
224	5	1029654343	NARANJO	RAMIREZ	WILSON	JULIAN	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
225	5	1118041683	RODRIGUEZ	URBANO	JOEL	ANDRES	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
226	2	1118041337	SOTABAN	CAMACHO	LUIS	CARLOS	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
227	5	1118040777	FUENTES	ORTIZ	UZETH	VERONICA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
228	5	1118040736	DEGIOS	COLINA	DEGNI		17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
229	2	1029647483	MELO	LÓPEZ	MARIEL	YARID	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
230	5	1118041814	RINCON	ADAN	BRAYAN	ALEXIS	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
231	2	1118666823	CARRASCO	OVEJERO	JOHAN	ALEXIS	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
232	5	1118642958	JIMENEZ	ROA	JHON	JAVIERS	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
233	2	1118041227	GOYENECHE	ANTOLINEZ	KAROLL	YURIBEL	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
234	5	1029645717	OVEJERO	URUEÑA	DANIELA		16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
235	5	1118041358	BOSA	DURAN	YOHAN	DAVID	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
236	5	1118041448	FUENTES	ORTIZ	LUNA	TAHIMY	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
237	5	1029654022	CRUZ	ALFONSO	YULLITHZA	UZETH	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
238	5	1118665026	OROPEZA	TUAY	RUBEN	DARIO	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
239	5	1029663287	NIÑO	ROSILLO	SELCY	ALEJANDRA	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
240	5	1118041245	MORALES	MARTINEZ	YOIMER	ALEXANDER	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
241	2	1118048841	MORALES	RODRIGUEZ	NICOL	YULIETH	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
242	2	1118048735	CHAPARRO	CAMACHO	YEFERSON	ALEXANDER	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
243	2	1029648455	GOMEZ	DOGIMERO	DAVID	LEONARDO	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
244	5	1118048331	VIVAS	BURGOS	YEFERSON	FELIPE	18	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
245	5	1120830709	BALLENA	INOCENCIO	ANA	MARIA	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
246	1	1096424289	CALDERON	ESPINOSA	JOSE	DAVID	22	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
247	5	1123884291	PINTO	ORTIZ	JUAN	JOSE	18	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
248	2	1118654857	BURGOS	VARGAS	JHON	FREDY	19	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
249	5	1118646598	BADILLO	NIÑO	YIBER	ANDRES	18	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
250	5	1118653768	VIVAS	PLAZAS	LINA	VANESSA	18	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
251	5	1118048931	INOCENCIO	JIMENEZ	CHARID	LORENA	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
252	5	1118657224	PEROZA	HERNANDEZ	JARED	EMOC	18	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
253	5	1118041748	GUALDRON	CARRASC	DIEGO	ALEJANDRO	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
254	2	1029647085	GOMEZ	COY	JAVIER	EMIT	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
255	5	1118048668	FUENTES	ORTIZ	YERMAN	DAVID	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
256	5	1118048775	RINCON	ADAN	EDUAR	ESTIVEN	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
257	5	1118048642	CELY	PINTO	NICOLAS	GABRIEL	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
258	5	1118048788	TUMAY	NUÑEZ	NOHEMY		17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
259	5	1029648290	CORREA	CHAPARRO	CAMILO	ANDRES	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

23835

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 0001 2024

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

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000298

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de cupo beneficiado	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
260	5	1057999703	FIGUEROA	CRUZ	LIYEN	YUBETH	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
261	5	1118041115	OROS	ARCHIBOAS	CRISTIAN	FERNANDO	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
262	5	1118043920	RODRIGUEZ	URUEÑA	KEVIN	JULIAN	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
263	5	1013119149	AMADO	LOMBANA	CAMILO	ANDRES	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
264	2	1029644897	JIMENEZ	HERNANDEZ	ERVIN	ALAN	15	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
265	2	1029641756	ADAN	GONZALEZ	BRENDA	GISELLA	15	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 2385 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 2385 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 reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PAT-MPMO Versión 2.0

Gobernación de CASANARE | Educación

23836

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

MUNICIPIO: PORE | CÓDIGO DANE: 85263 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000417

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

CONTRATO No: UM 0001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO Y/O CASADA	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de modalidad	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total días de consumo
1	5	1118044827	PINTO	OROZCO	EMILY	ISABELL	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118044818	AVILA	PINTO	MADELEIN	YIRDYY	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118043660	JIMENEZ	GOMEZ	PAULA	ANDREA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	NAMIS 1015 NOA	HURTADO	JAFFETY	GUSTAVO	RAFAEL	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1222126407	LOZANO	ESPV	DYLAN	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118043788	ATILIA	GUALDRON	ROSA	ISABEL	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118043722	PASTRANA	GUALDRON	JOSE	LUIS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118868826	OROZCO	LOPEZ	DEIMER	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1118043784	CALDERON	ROBELLO	MARLON	KARETH	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118043713	ACHAGUA	OCOIOS	LISBETH	KATHERINE	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1118043773	LIZARAZO	ESPEJO	DERLAN	NICOLAS	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1018373379	CARDENAS	JIMENEZ	MIKE	XANDER	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1118043680	MONTALVO	GUALDRON	KEISSE	YURLEY	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1118043586	HENAO	GUALDRON	DANA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1048061226	RINCON	ORTIZ	LUCIANA		7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1118043672	OCOIOS	PINTO	ALAE	BELEN	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1098344327	CARDENAS	JIMENEZ	BRIANNA	NIKOL	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	9508008	JAFFETY	JAFFETY	JOSE	MIGUEL	11	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	5	1118043187	ATILIA	OCOIOS	YEISON	ANIBAL	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1118043387	MORA	BONORQUEZ	NAYRA	NAYELY	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	5	1118042485	BOCENCIO	PINTO	ANDERSON	KHAMEY	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	5	1118042730	ATILIA	GUALDRON	ODYLA	AMPARO	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	5	1118902791	OCOIOS	PINTO	HANLETH	SMIT	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	5	1118042715	AVILA	PINTO	EVELIN	ARIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	5	1118042506	ATILIA	OCOIOS	YENNY	MARITZA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	5	1118042705	BETANCOURT	OCOIOS	JULIAN	FERNANDO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 234 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 234 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASQUAL 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 realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

23837

Alimentación para aprender | 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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE ANTONIO NARIÑO - BRISAS DEL PAUTO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 485263000459

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1222128765	ARENAS	LA VERDE	GABRIEL		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1116640549	FUENTES	BURGOS	NICOLAS	ALEJANDRO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1485015432268	VARGAS	ARAUJO	YESICARLY	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1116640315	BURGOS	GUIJARRO	EMILY	YURISSA	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1485564401588	VARGAS	ARAUJO	ALCARY	YELIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NIÑA/I: 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: 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: 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 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.

Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

23838

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: IE ANTONIO NARIÑO - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000476

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1118043808	PIRABAN	MECHE	ELFER	DURLEY	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222134147	CALDERON	VELANDIA	ZUNNY	SAMARA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118059091	MACABIAS	CALDERON	LUIS	DAVID	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118044012	ANZUETA	ACOSTA	ARLIN	FIDEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118043335	TARACHE	SILVA	MARLON	ESNEIDER	11	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118043675	ORTIZ	DEDIOS	WENDY	AYSRAUTH	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118043462	RODRIGUEZ	SIGUA	YUDY	ALEJANDRA	13	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118043235	LEVACO	CIBO	JUAN	ESTEBAN	14	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1118043659	DE DIOS	DIOS	HERRICK	CRISTOPHER	13	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1222129880	BOLIVAR	MONTAÑEZ	ARIANA	GABIELLA	14	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	2	1118043334	TARACHE	ADAN	MARIA	PAULA	13	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1118043037	PIRABAN	MECHE	YSIBL	ELENA	13	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1118057725	CALDERON	VELANDIA	JANA	VALERIA	16	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1222125196	DEDIOS	TARACHE	MAYRA	JUDITH	15	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1222120896	RODRIGUEZ	SIGUA	EDWARD	ALEJANDRO	19	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1222122568	ORTIZ	DE DIOS	LAURA	DAHIERLY	17	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1222121937	BARRAGAN	SIVO	PEDRO	FELIPE	18	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1118041797	TARACHE	SILVA	MAURON	FERNANDA	18	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	2	1118057039	CALDERON	VELANDIA	YENNI	YULIETH	17	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1118042981	ROBLLO	GUALDRON	MAILY	SOFIA	17	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

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

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

FT-PRT-0002 Versión 2.0

23839

Alimentación Escolar | 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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE ANTONIO NARIÑO - SAN RAFAEL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000948

MES DE ATENCION: MAYO 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	6	7	8	9	10	11	16	15	17	Total días de consumo
1	3	1119968585	MEDINA	TUMAY	KRISTIAN	ANDRES	8	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1116344178	MOLINA	RODRIGUEZ	SAMARA	ISABELLA	4	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1116344081	LOMBANA	CHAPARRO	ANDRES	DAVID	5	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1116815984	COLMENARES	ARAUJO	YOJAN	YESID	5	0	M	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1116667373	GUALTERO	CRUZ	JAMINSON	YTZHAK	10	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNAJ: Niña, niño, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 45 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 45 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 DELFI 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 disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Plan Alimentario | Gobernación de Casanare | Educación

23840

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE ANTONIO NARIÑO - SANTA MARTA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000077
MES DE ATENCIÓN: MAYO | 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	PESO/TALLA/IMC	SEXO	GRADO	TIPO DE COMENSALIDAD	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	2	1115943917	RISCANEVO	TARACHE	KEVIN	ALEJANDRO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222135518	GONZALEZ	ORTIZ	JUAN	FERNANDO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1115864892	PAREDES	CURDA	KELY	DAYANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1115842774	GARCIA	PEREZ	YITHZON	NICOLAS	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1115843925	DUARTE	RAÑO	IVAN	JESUS	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1115843928	COQUA	MORALES	SHAIRA	LIZETH	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1115843484	TAPON	GUALDRON	LAURA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1222125884	GOMEZ	RODRIGUEZ	JAROL	YESID	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1115855647	SANTOS	RAQUETA	MARIA	JOSE	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1115843684	BALGACER	MECHE	ALEX	JHOAN	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1222113172	ORTIZ		JAIME	ESTEBAN	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1123552788	CSIO	PERALES	LAURA		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1115843311	RODRIGUEZ	GUALDRON	JOSE	DUVAN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1222124963	CARVAJAL	SOLER	BAYRON		8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1222119676	MORENO	GARCIA	DARWOVER	SANTIAGO	13	200	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	2	1029657521	GUEVARA	GISNEROS	DANNA	SHARICK	13	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1115843033	MECHE	GUALDRON	HELEN	FABIANA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	1077268748	TAPON	GUALDRON	DIANA	YELITZA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	2	1115842873	ADAN	ESTEPA	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1115842866	PEREZ	PEREZ	BLADIMIR		10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	5	1115842388	PEREZ	PEREZ	LORDN	GISSELLE	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	3	1115842887	COQUA	MORALES	SANDY	JUDIT	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	3	1115843768	BALDARCEL	MECHE	DEIBI	FABIAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	5	1115918856	RAMIREZ	ORTIZ	BRIANA	SHARIS	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 216 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 216 | PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE OPERADOR: FEDAG S.A.S | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PASCUAL CELY PAIVA

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

FR-PP01-MPN2 Versión 2.0

23841

Alimentación Primero | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

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

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO			CÓDIGO DANE	285263000034
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PORE			CÓDIGO DANE	85263
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO 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	15	2	30	
	RI				
ALTAMIRA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	8	2	16	
EL BANCO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	154	2	308	
	RI				
LA MAPORA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	2	36	
	RI				
MATALARGA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	36	2	72	
	RI				
RAMON NONATO PEREZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	2	28	
	RI				
SAN ISIDRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	30	2	60	
	RI				
SAN JOSE LA CURAMA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	2	14	
	RI				
TOTAL		282	2	564	

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

DESCRIPCION	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	10	0	5
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	68	0	34
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	2	0	1
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	468	16	242
GRAN TOTAL	0	548	16	282

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	PORE				
FECHA:	DÍA 06	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR				

336

23842

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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E EL BANCO - AGUALINDA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185136000026

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

TF	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 (dd) con el que inicia la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 — Número de días de atención - Máximo hasta el día final del mes o hasta el último día de clase antes de vacaciones, el complemento alimentario	Total días de consumo
1	5	1222134440	GOMEZ	ORTIZ	ERICK	EDUARDO	5	0	M	0	CAA	X X	2
2	5	1118043612	TEATIN	CONCHA	EVELYN	ALEJANDRA	7	0	F	1	CAA	X X	2
3	5	1222130550	MARTINEZ	CASTRO	THIAGO	MANUEL	6	0	M	1	CAA	X X	2
4	5	1222132661	MARTINEZ	CASTRO	LIAM	EMANUEL	6	0	M	1	CAA	X X	2
5	5	1080098632	GARCIA	LOPEZ	LEIDYMAR	GERALDY	7	0	F	1	CAA	X X	2
6	5	1118043452	MONTAÑA	ORTIZ	KEIRA	ESTEFANIA	6	0	F	2	CAA	X X	2
7	5	1222128540	LOPEZ	ORTIZ	LAID	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X X	2
8	5	1118043675	VILLALOBOS	TEATIN	LUIS	MIGUEL	8	0	M	2	CAA	X X	2
9	5	1222132630	ORTIZ	INDOBRO(a)	MICHELL	NATALYTH	8	0	F	2	CAA	X X	2
10	5	1118997891	OCHA	ROA	SHAIRA	LISBETH	9	0	F	3	CAA	X X	2
11	2	1222138652	INDOBRO(a)	SIBO	BRYHAN	JAVIER	10	0	M	4	CAA	X X	2
12	5	1118043268	MARTINEZ	ADAN	JOSUE	ALBERTO	11	0	M	5	CAA	X X	2
13	5	1118123477	MONROY S	BARAJAS	HECTOR	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X X	2
14	5	1118043672	ADAN	DURAN	DULBER	OSBALDO	10	0	M	5	CAA	X X	2
15	5	1118124647	RUIZ	ARGUELLO	DANIGAL	DAYANNA	10	0	F	5	CAA	X X	2

*RELLENAR CON: Niña, adolescente o OVP

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: 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 ABELARDO CENTENO VILLANUEVA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El acceso de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y a las disposiciones para consulta de las veedurías y/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.

FO-PP1-MP42 Versión 2.0

23893

Alimentación Escolar | 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: I.E EL SANCO - ALTAMIRA

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 385263000489

MES DE ATENCION: MAYO — AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL MNAJ | SEGUNDO APELLIDO DEL MNAJ | PRIMER NOMBRE DEL MNAJ | OTRO NOMBRE DEL MNAJ | EDAD | PERTENENCIA ETNICA | Sexo | CICLO EDUCATIVO | Tipo de Complemento | FECHA DE ENTREGA: Escribir en esta fila el día correspondiente a entrega del Complemento alimentario | | |

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

23844

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: TEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0081 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E EL BANCO - EL BANCO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000014
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	NO. COMPLETA EDAD	SEXO	GRADO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 1 2 — Número de días de entrega - Marque con una X el día que el (la) beneficiario recibe el complemento alimentario	Total días de complemento
1	5	1222 31923	QUINTERO	AGUILAR	CARLOS	SANTIAGO	8	0	M	0	CAA	X X	2
2	5	1119043586	CUEVAS	IZQUIERDO	YEINI	ALEJANDRA	9	0	F	0	CAA	X X	2
3	5	1119043585	CARDENAS	RODRIGUEZ	MARCOS	SANTI	5	0	M	0	CAA	X X	2
4	5	1119044086	SORDILLO	MARTEZ	MARTIN	ADRIAN	5	0	M	0	CAA	X X	2
5	5	1090 29720	PADILLA	TEJADA	JIANNA	MARITZA	4	0	F	0	CAA	X X	2
6	5	1119043732	PORRAS	CARVAJAL	JAIVER	FERNANDO	7	0	M	0	CAA	X X	2
7	5	1119043728	ATILLIA	CAMACHO	SAMIR	EMILIAR	7	0	M	0	CAA	X X	2
8	5	1222130854	PIÑEROS	MORALES	BRENNER	ELIAN	6	0	M	0	CAA	X X	2
9	5	1119043755	URBANO	CASTILLO	JHILMS	CAMILA	7	0	F	0	CAA	X X	2
10	5	1222130028	RARRA	CHAVIRA	CALEB	DAVID	7	0	M	0	CAA	X X	2
11	5	1119067297	ORTIZ	ABRIL	JHON	JAIBTH	8	0	M	0	CAA	X X	2
12	13	7925219	LIZCANO	VELAZCO	ROSANNY	MARIA	7	0	F	0	CAA	X X	2
13	5	1119043868	CUEVAS	GUAYUPE	MILLER	LEONARDO	10	0	M	0	CAA	X X	2
14	5	1119043879	CUEVAS	ROMERO	GIANNA	SOFIA	8	0	F	0	CAA	X X	2
15	5	1222134440	PIRABAN	CARVAJAL	EDE	SALOME	8	0	F	0	CAA	X X	2
16	5	1067226178	MANGUERA	GUZMAN	GIANNA	SOFIA	8	0	F	0	CAA	X X	2
17	5	1119043430	ARENAS	GUALDRON	DANIEL	STIVEN	8	0	M	0	CAA	X X	2
18	5	1145426320	LEON	ORTIZ	KAREN	SOFIA	7	0	F	0	CAA	X X	2
19	5	1119043434	TURMY	ORTIZ	MELCYS	DAYANA	8	0	F	0	CAA	X X	2
20	5	1119068219	SIGUA	SIGUA	AHDI	FARIAS	7	0	M	0	CAA	X X	2
21	5	1222126676	BENITEZ	VELANDIA	KELY	CASDIL	8	0	F	0	CAA	X X	2
22	5	1222126077	CASTILLO	SANCHEZ	SARYTHH		7	0	F	0	CAA	X X	2
23	5	1119043453	ORTIZ	HERNANDEZ	CRISTIAN	ANDRES	8	0	M	0	CAA	X X	2
24	5	1119068049	SUA	INDOSNCIO	JEIMY	JULIANA	7	0	F	0	CAA	X X	2
25	2	1119134159	JAIMES	GUTIERREZ	JULIAN	SEBASTIAN	8	0	M	0	CAA	X X	2
26	2	1039400218	DIAZ	ORTIZ	JEINER	STIVEN	10	0	M	0	CAA	X X	2
27	5	1119043258	HERRERA	ORTIZ	JEAN	CARLOS	8	0	M	0	CAA	X X	2
28	10	7999925	GONZALES	LIZCANO	ELIANNY	LORENA	9	0	F	0	CAA	X X	2
29	5	1119043473	URBANO	CASTILLO	DINA	YORLEY	11	0	F	0	CAA	X X	2
30	5	1119043465	3880	RODRIGUEZ	JANNY	YUSELY	10	0	F	0	CAA	X X	2
31	5	1222118548	OLIVOS	GAVIDIA	CARLOS	SANTIAGO	10	0	M	0	CAA	X X	2
32	5	1119068531	CRUZ	CRUZ	YERLY	SOFIA	9	0	F	0	CAA	X X	2
33	5	1119881720	PIRABAN	PIRABAN	EMILI	SOFIA	10	0	F	0	CAA	X X	2
34	5	1120539005	MIRANDA	DELGADO	VALERIA		9	0	F	0	CAA	X X	2
35	3	1125791350	MORENO	GUTIERREZ	ARUMER	ALEXANDER	13	0	M	0	CAA	X X	2
36	2	1040038428	OSORIO	TEJADA	FRANK	STIVEN	13	0	M	0	CAA	X X	2
37	5	1222113696	PIÑEROS	MORALES	ASLY	SHAOTT	11	0	F	0	CAA	X X	2
38	3	1222115662	PORRAS	CARVAJAL	DARWIN	ANDRES	11	0	M	0	CAA	X X	2
39	3	1090177998	VARGAS	PAVA	KAROL	NATALIA	10	0	F	0	CAA	X X	2
40	5	1119062391	CRUZ	ABRIL	DAYLEEN	ADRIANA	11	0	F	0	CAA	X X	2
41	5	1119881574	PIRABAN	PIRABAN	JHORDAN	AULT	11	0	M	0	CAA	X X	2
42	3	1126862427	GARCIA	SUAN	ZARAY	JIMENA	10	0	F	0	CAA	X X	2
43	5	1029853501	CACHAY	PONGUTA	JHOAN	SEBASTIAN	11	0	M	0	CAA	X X	2
44	3	1113889431	CORDOBA	PASTRANA	MANUEL	ALEJANDRO	11	0	M	0	CAA	X X	2
45	3	1029467558	LOPEZ	MORENO	JULIAN	DAVID	12	0	M	0	CAA	X X	2
46	5	1119067615	SIGUA	SIGUA	HEIDY	YURANY	12	0	F	0	CAA	X X	2
47	5	1088054615	PEÑA	AVELLA	YULIMER	ALEXIS	12	0	F	0	CAA	X X	2
48	3	1119043331	DIDIOS	GUAMARO	BRAYAN	ESTIVEN	12	0	M	0	CAA	X X	2
49	5	1222114896	CHAPARRO	ORTIZ	MELANY	ASTRID	11	0	F	0	CAA	X X	2
50	5	1222113287	PEREZ	ALARCON	MIDOL	NATALIA	13	0	F	0	CAA	X X	2
51	5	1119043216	CORREA	ATILLIA	KAROL	YULIANA	11	0	F	0	CAA	X X	2
52	3	1119042190	PASTRANA	ORTIZ	ANGELICA	JULIETH	12	0	F	0	CAA	X X	2
53	5	1119043243	RODRIGUEZ	ARIVALO	YEFER	LEANDRO	12	0	M	0	CAA	X X	2
54	3	1119043598	PIDNCHE	ROA	JOHAN	OSWALDO	12	0	M	0	CAA	X X	2

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

23845

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E EL BANCO - EL BANCO

MUNICIPIO: PORE | CÓDIGO DANE: 85263 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000691

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

CONTRATO No. UM 0001 2024

| N° | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A | PRIMER Y SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | SEXO | Grado (Jardines) | Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA (Escriba el día del mes en el cual entregó el complemento alimentario) | | |

23846

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E EL BANCO - EL BANCO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000634
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 | PETAR DE ENTREGA - Entrega de Refrigerio correspondiente a entrega del Complemento Alimentario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total días de consumo |
|---|---|---

23847

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE — CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: PEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E EL BANCO - EL BANCO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000634
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 | ÁREA | GRADO | Tipo de ración suministrada | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (con 2 dígitos) en el cual corresponde la entrega del Componente Alimentario | | |

23848

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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.D. EL SANTO - LA MAYORIA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185126000038
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 (Transición, 1°, 2°, 3°, 4°, 5°) | Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA (Escriba en cada celda el mes y marque el entrega del Complemento Alimentario) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total días de consumo |
|---|---|---

23849

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PORE | CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: PEDAG S.A.S
CONTRATO No. LIM 9001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E EL BANCO - MATALARGA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000179
MES DE ATENCIÓN: MAYO | AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	Área	Grado Escolar	Tipo de intervención	FICHA DE ASISTENCIA - Escribir el día 1 del mes correspondiente a la entrega del complemento alimentario. Marque con una X el día que el Niño/a de Derecho recibe el complemento alimentario. Número de días de atención	Total días de consumo
1	5	1222132984	MECHE	OROZCO	EVELYN	IRENE	5	5	F	0	CAA	X X	2
2	5	1118888213	ORTIZ	RODRIGUEZ	HANNA	LUCIANA	5	5	F	0	CAA	X X	2
3	5	1118943903	CASIANO	CACHAY	JUNETTH	VALENTINA	5	5	F	0	CAA	X X	2
4	5	1118943997	DE DIOS	MECHE	ELIANA	YARIXA	5	5	F	0	CAA	X X	2
5	5	1118944037	HERNANDEZ	QUICHIMBO	JADITH	DARBHY	5	5	F	0	CAA	X X	2
6	5	1118944000	GUAIS	RUEDA	VALERIA	ALEJANDRA	5	5	F	0	CAA	X X	2
7	15	7[illegible]21	MORALES	MENDEZ	JAISSEL	GAEL	4	5	M	0	CAA	X X	2
8	5	1118943991	DE DIOS	MECHE	DESHYS	NATALY	5	5	F	0	CAA	X X	2
9	5	1118959409	PAEZ	TUNAY	REINALDIN	LIZETH	6	5	F	0	CAA	X X	2
10	15	7[illegible]003	PARRA	MORALES	MOISES	DAVID	5	0	M	0	CAA	X X	2
11	5	1118944005	PELAYO	QUICHIMBO	DYLAN	ALEJANDRO	5	0	M	0	CAA	X X	2
12	5	1[illegible]1460282	SUAREZ	PEREZ	EMMANUEL	JOSUE	5	5	M	1	CAA	X X	2
13	5	1118943751	CACHAY	ATILIA	DANNA	SOFIA	5	0	F	1	CAA	X X	2
14	5	1118943819	MECHE	AGUAGUA	SAMUEL	DAVID	6	0	M	1	CAA	X X	2
15	5	1118943752	MALPICA	GUIO	DULCE	ALEXANDRA	6	0	F	1	CAA	X X	2
16	5	1118943731	MONTAÑA	COBA	YECID	KEVIN	7	0	F	1	CAA	X X	2
17	5	1118943850	BARRETO	MALPICA	EMELOT	ISABELLA	6	0	F	1	CAA	X X	2
18	5	1118959125	PAEZ	TUNAY	ELFAR	OLMEDO	9	0	M	2	CAA	X X	2
19	5	1118943977	MURILLO	QUINAY	CESAR	STITH	7	0	M	2	CAA	X X	2
20	5	1118943950	MALPICA	GUIO	KEICOK	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X X	2
21	15	7[illegible]038	CORREA	SUAREZ	ROSMER	DEL CARMEN	10	0	F	2	CAA	X X	2
22	5	1118943991	MANTILLA	TUNAY	MARCELA		8	0	F	2	CAA	X X	2
23	5	1118943950	GUAIS	RUEDA	SADY	IRVANA	8	0	F	3	CAA	X X	2
24	5	1118943934	ORTIZ	CEDEÑO	AMBER	KIRLEY	8	000	M	3	CAA	X X	2
25	5	1118943924	ARANA	MALPICA	JOSE	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X X	2
26	5	1118943967	ATILIA	CEDEÑO	JULIAN	MAURICIO	8	0	M	3	CAA	X X	2
27	5	1083823119	DIAZ	FLORIAN	MARIA	FERNANDA	12	0	F	4	CAA	X X	2
28	5	1118999605	DE DIOS	MALPICA	RONAL	JUAN CARLOS	11	0	M	4	CAA	X X	2
29	5	1118943973	MECHE	AGUAGUA	JUAN	DAVID	10	0	M	4	CAA	X X	2
30	5	1118943719	ORTIZ	RODRIGO	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X X	2
31	5	1222118146	ATILIA	RIVERA	LEIDI	PATRICIA	12	0	F	4	CAA	X X	2
32	5	1118943958	BAUTISTA	ATILIA	OSCAR	YUNIOR	11	0	M	4	CAA	X X	2
33	5	1[illegible]655	BONTAMOLIAT	MALPICA	JEFERSON	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X X	2

23850

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 8001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E EL BANCO - MATALARGA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000179
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | GRADO | GRUPO | Tipo de Complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (edad) que corresponda la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario. | | |

23881

Alimentación Escolar | 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. LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E EL BANCO - RAMON NONATO PEREZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000431
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escribir día (con 2 dígitos) que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención: Registrar un uno (1) en cada día de labor del mes (sede educativa) en el complemento alimentario	Total días de consumo
1	13	7306863	ROMERO	GONZALEZ	ADRIAN	JOSE	5	0	M	0	CAA	X X	2
2	5	1222132902	RODRIGUEZ	GUERRERO	MA	ELIAS	5	0	M	0	CAA	X X	2
3	13	7306863	ROMERO	GONZALEZ	ASTRID	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X X	2
4	5	1118887536	BARRIOS	RODRIGUEZ	LUISA	FERNANDA	6	0	F	1	CAA	X X	2
5	5	1118042806	GUARIN	RIVERA	NAIR	RONEY	11	0	M	0	CAA	X X	2
6	5	1222128586	SOLANO	GAONZ	YSAAC	STIVEN	0	0	M	0	CAA	X X	2
7	5	1222128605	CACERES	BETANCOURT	DANNA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X X	2
8	5	1118883606	SALDARIAGA	MENDOZA	ANDRES	FELIPE	5	0	M	0	CAA	X X	2
9	5	1118042089	GOYENECHE	CASTELLANOS	MARLON	ESTIVEN	5	0	M	0	CAA	X X	2
10	5	1222122791	RODRIGUEZ	GUERRERO	ANGEL	FELIPE	5	0	M	0	CAA	X X	2
11	5	1222128607	ROMAN	ARISMENDY	DARA	SOFIA	5	0	F	0	CAA	X X	2
12	5	1118748112	ARENAS	SIERRA	ANGRY	YULIED	10	0	F	4	CAA	X X	2
13	5	1222118374	PEREZ	VARGAS	MILAN	ALEJOS	10	0	M	4	CAA	X X	2
14	5	1222117952	ROMAN	ARISMENDY	NICOLAS	SAMUEL	10	0	M	4	CAA	X X	2

*TIPAA: 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: 28 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 28 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

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 realizarse conforme a los Lineamientos Técnicos 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 fiel veracidad del contenido del 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.MP40 Versión 2.0

23852

Prosperidad | 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.: LM 0001 2024
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E EL BANCO - SAN ISIDRO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000484
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	REFERENCIA ETNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba en esta fila el día correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 — Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Niño(a) recibió el complemento alimentario	Total días de asistencia
1	5	1119043679	MARMOL	DIOSES	DRAGANNA	YESBAYN	5	0	M	0	CAA	X X	2
2	5	1119043990	DIOSES	PAEZ	HELLY	YASIRA	5	0	F	0	CAA	X X	2
3	5	1119043880	OROS	OCBA	EVELYN	THALIANA	5	0	F	0	CAA	X X	2
4	5	1119043960	YEMAY	BERSA	JHONATAN	SANTIAGO	5	0	M	0	CAA	X X	2
5	5	1119044256	SOSA	CALA	NICSON	SAMUEL	5	0	M	0	CAA	X X	2
6	5	1119596150	VARGAS	MARTINEZ	MAHORY	YULIETH	5	0	F	1	CAA	X X	2
7	5	1119043846	CARDENAS	RODRIGUEZ	AMURY	ANTONELLA	5	0	F	1	CAA	X X	2
8	2	1222124864	JAIMES	SANCHEZ	ALAN	FELIPE	5	0	M	2	CAA	X X	2
9	5	1119043997	BARRERA	SOSA	ANGELA	FERNANDA	5	0	F	2	CAA	X X	2
10	5	1119043994	OROS	OCBA	EMILY	THALIA	5	0	F	2	CAA	X X	2
11	5	1119043221	MENDIVELSO	DE DIOS	TERSA	ELEJANDRA	5	0	F	2	CAA	X X	2
12	5	1119043992	MARMOL	DE DIOS	EBERNAY	DAVID	5	0	M	2	CAA	X X	2
13	5	1119043846	PINILLA	SOTOYA	JHOAN	ALEJANDRO	5	0	M	0	CAA	X X	2
14	2	1119867755	BASTILLA	PEÑINOS	LIBETH	SARITA	5	0	F	0	CAA	X X	2
15	5	1119043990	MARMOL	DE DIOS	YERNAM	ALEXANDER	5	0	M	0	CAA	X X	2
16	5	1119881854	PEÑA	JERONIMO	CAMILA	ALEXANDRA	5	0	F	0	CAA	X X	2
17	2	1119042108	DIOSES	PAEZ	HAMY	LORENA	5	0	F	0	CAA	X X	2
18	5	1119042147	MORENO	MARTINEZ	UDA	FERNANDA	5	0	F	0	CAA	X X	2
19	6	1118775621	RODRIGUEZ	GUALDRON	VALERY	SOFIA	12	0	F	4	CAA	X X	2
20	5	1119043438	MARMOL	DE DIOS	DEIMER	DAVID	11	0	M	4	CAA	X X	2
21	2	1222117592	DE DIOS	PAEZ	JUANCARLOS	ANDRES	10	0	M	4	CAA	X X	2
22	5	1119042977	DIOSES	DIOSES	YEMIRSIS	YULIETH	10	0	F	4	CAA	X X	2
23	5	1119042958	LANCHE DE	JARAMILLO	JHOAN	SEBASTIAN	10	0	M	4	CAA	X X	2
24	2	1119042808	DIOSES	GUARAPO	YEFERSON	DAVID	9	0	M	4	CAA	X X	2
25	2	1222122849	DIOSES	MORENO	CLAUDIA	ISABEL	9	0	F	4	CAA	X X	2
26	5	1119041888	VIVAS	SOSA	YOJHAN	STIVEN	10	0	M	5	CAA	X X	2
27	5	1119042554	SOSA	CASILIMO	TAMARA	LUCIA	12	0	F	5	CAA	X X	2
28	5	1039695577	PEÑA	JERONIMO	ESNER	ALEXIS	11	0	F	5	CAA	X X	2
29	5	1222115603	MORALES	GARRIDO	ARIEL	ESTIBEN	11	0	M	5	CAA	X X	2
30	5	1119862508	ROMERO	MORALES	SERGIO	MIGUEL	10	0	M	5	CAA	X X	2

TIPOS: 1=Nv, 2=Nt, 3=Nd, 4=Indocumentado, 5=PEP

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA OPERACIÓN: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO ARMANDO CONTRERAS VILLAMIZAR

Observaciones:

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

FO-PRO-MP402 Versión 2.0

23853

Alimentación Escolar | 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 INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE EL BANCO - SAN JOSE LA CURIANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185150000207

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 Educativo | Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Cada casilla debe estar con el complemento alimentario | | |

23854

Prosperidad | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAS S.A.S			CONTRATO N°	UM 0001 2024
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA EL BANCO			CÓDIGO DANE	285263000034
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PORE			CÓDIGO DANE	85263
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO 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	14	9	126	
	RI				
ALTAMIRA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	11	9	99	
EL BANCO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	159	9	1,431	
	RI				
LA MAPORA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	9	162	
	RI				
MATALARGA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	36	9	324	
	RI				
RAMON NONATO PEREZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	9	117	
	RI				
SAN ISIDRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	30	9	270	
	RI				
SAN JOSE LA CURAMA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	9	63	
	RI				
TOTAL		288	9	2,592	

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	45	0	5
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	315	0	35
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	9	0	1
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	2124	99	247
GRAN TOTAL	0	2493	99	288

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 20 de mayo DEL AÑO 2024

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: JAIRO ABELARDO CENTENO VILLAMIZAR

6388

Alianza Lasallista Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

23855

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: I.E EL BANCO - AGUALINDA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000506
MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 - Escriba el día (mes) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho no fue al complementario alimentario									
1	5	1222134440	GOMEZ	ORTIZ	ERICK	EDUARDO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1116043812	TEATIN	COMBA	EVELYN	ALEJANDRA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222130990	MARTINEZ	CASTRO	THIAGO	MANUEL	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1222130561	MARTINEZ	CASTRO	LIAM	EMANUEL	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1116043432	MONTAÑA	ORTIZ	KENIA	ESTEFANIA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1222128598	LOPEZ	ORTIZ	LAID	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1116043378	VELANDIA	TEATIN	LUIS	MIGUEL	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1222128539	ORTIZ	INOCENCIO	MICHEL	NATALYTH	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1116667881	COBA	ROA	SHAIRA	LISBETH	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1222119582	INOCENCIO	SIBO	BREYMAN	JAVIER	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1116042156	MARTINEZ	ADAN	JADER	ALBERTO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1118123477	NUMPAQUE	BARAJAS	VICTOR	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1116042672	ADAN	DURAN	DULBER	OSWALDO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1118124947	RUIZ	ARGUELLO	SHAROLL	DAYANNA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 126 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 126 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 interio.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del interno para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del interno.

FR/PR1.MPAE Versión 2.0

23856

Aprender | 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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E EL BANCO - ALTAMIRA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000403

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 real a cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de complemento
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	3	1116043890	RODRIGUEZ	AREVALO	JESUS	FERLEY	6	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1116556708	GUEVARA	CAMARGO	YERLIZ	NATHALIA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1115867942	VERGARA	COMAYAN	WALTER	ALEXANDER	7	0	M	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1194713337	GARCIA	CAMARGO	ANGEL	DANIEL	9	0	M	2	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1123096738	CUESTA	ANGEL	MARIA	ALEXANDRA	12	0	F	3	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1116043893	TARACHE	BEJUIDA	ZULLY	MUDDY	9	0	F	3	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1115865017	VERGARA	COMAYAN	WENDY	SHARIT	8	0	F	3	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1029668752	MARTINEZ	CUESTA	NICOLAS	GABRIEL	14	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1116042203	VELASCO	AREVALO	KAMILO	ANDRES	12	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1116042938	AMOROCHO	PACHECO	CATALINA		8	0	F	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1116042528	FERNANDEZ	COMAYAN	YERAIN		11	0	M	5	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 99 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 99 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: JAIRO ABELARDO CENTENO VILLANEAR

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.

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

23887

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: I E EL BANCO - EL BANCO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000204

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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: Escribir el día (6/07) el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención. Marque con una X el día que el Niño o Niña de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1116867736	AGUILAR	MALAVER	DULCE	SALOME	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222131623	QUINTERO	AGUILAR	CARLOS	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1116843865	OJEVAS	GUARUPE	YEIMI	ALEJANDRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1116843965	CARDENAS	RODRIGUEZ	MARCOS	SANTI	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1116844003	GUAS	RIAÑO	VALERIN	ALEJANDRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1116844586	GORDILLO	BENITEZ	MIRTIN	ADRIAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222131495	CHAVITA	ROMERO	EDRIC	ZAID ALEJANDRO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1098136720	PADILLA	TEJADA	JHANA	MARITZA	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1116843732	PORRAS	CARVAJAL	JAVIER	FERNANDO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1116843728	ATILIA	CAMACHO	SAMIR	AMILKAR	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1222139854	PIÑEROS	MORALES	BREINER	ELIAN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1116843755	URBANO	CASTILLO	JIMARE	CAMILA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1222128328	PARRA	CHAVITA	CALEB	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1115867257	ORTIZ	ABRIL	JHON	JABETH	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	10	7628219	LIZCANO	VELASCO	ROSANNY	MARIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1125552335	AGUILAR	PINZON	DARGLISM		11	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1116842606	OJEVAS	GUARUPE	MILLER	LEONARDO	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1116843679	OJEVAS	ROMERO	DANNA	SOFIA	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	2	1222124942	PIRABAN	CAÑAVERAL	ZOE	SALOME	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1067206276	BANQUERA	GUZMAN	DANNA	SOFIA	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	2	1116843196	AGUILAR	GONZALEZ	OLGER	FERNANDO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	5	1116843420	ARENAS	GUALDRON	DANIEL	STIVEN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	5	1145428326	LEON	ORTIZ	KAREN	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	2	1116843434	TUMAY	ORTIZ	MELIDYS	DAYANA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	5	1119668279	SIGUA	SIGUA	ANDI	FABIAN	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	5	1222126978	BENITEZ	VELANDIA	KELLY	GISELL	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	5	1222129277	CASTILLO	SANCHEZ	SARYTHA		7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	5	1116843453	ORTIZ	HERNANDEZ	CRISTIAN	AMORES	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	5	1115668249	RUA	INOCENCIO	JEIMY	JULIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	2	1115741189	JAIMES	GUTIERREZ	JULIAN	SEBASTIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	2	1028436216	DIAZ	ORTIZ	JEINER	STIVEN	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	5	1116843259	HERRERA	ORTIZ	JEAN	CARLOS	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	10	7380623	GONZALES	LIZCANO	ELIANNY	LOREMA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	5	1116843470	URBANO	CASTILLO	DIVA	YORLEY	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	5	1116843665	SIBO	RODRIGUEZ	JANNY	YUBERLY	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	5	1222116548	OLIVOS	QUEZADA	CARLOS	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	5	1116863631	CRUZ	CRUZ	YERLY	SOFIA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	5	1116691722	PIRABAN	PIRABAN	EMILI	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	5	1122935963	MIRANDA	DELGADO	VALERIA		9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
40	2	1125761260	MORENO	GUTIERREZ	WILMER	ALEXANDER	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
41	2	1048329465	OSORIO	TEJADA	FRANK	STIVEN	13	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
42	5	1222113836	PIÑEROS	MORALES	ASLY	SHADIT	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	2	1222113862	PORRAS	CARVAJAL	DARWIN	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Plan de Choque | Gobernación de Casanare | Educación

23858

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: I E EL BANCO - EL BANCO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000094

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO(A)	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO(A)	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO(A)	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO(A)	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
44	2	1098177998	VARGAS	PAYA	KAROL	NATALIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
45	5	1119962321	CRUZ	ABRIL	DAYLEEN	ADRIANA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
46	5	1118891574	PIRABAN	PIRABAN	JHORDAN	AULY	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
47	2	1120593497	GARCIA	DURAN	ZARAY	JIMENA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
48	5	1029693621	CACHAY	POINGUTA	JHOAN	SEBASTIAN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
49	2	1119958431	CORDOBA	PASTRANA	MAICOL	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
50	2	1029657558	LOPEZ	MORENO	JULIAN	DAVID	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
51	5	1119957918	SIGUA	SIGUA	HEIDY	YURANY	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
52	5	1050584615	PIÑA	AVELLA	YULMER	ALEXIS	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
53	2	1119042221	DEDIOS	GUAMARO	BRAYAN	ESTIVEN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
54	5	1222114686	CHAPARRO	ORTIZ	MELANY	ASTRID	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
55	5	1222113287	PEREZ	ALARCON	NICOL	NATALIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
56	5	1118042316	CORREA	ATILIA	KAROL	YULIANA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
57	2	1118042180	PASTRANA	ORTIZ	ANGELICA	JUDITH	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
58	5	1118042242	RODRIGUEZ	AREVALO	YEFOR	LEANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
59	2	1118042066	PIDACHE	BOA	JOHAN	OSWALDO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
60	5	1118041863	MECHE	ACHAGUA	SANTIAGO		12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
61	2	1222113803	GARCIA	SOLANO	GERBER	LEANDRO	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
62	2	1029651953	RODRIGUEZ	GUALDRON	GENER	ALEXIS	10	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
63	2	1119657258	PIDACHE	GIRON	NESTOR	DARIO	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
64	2	1118888837	HIJINA		LESBER	ALEXANDER	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
65	2	1118778129	PARRA	CHAVITA	ESTIVEN	ANDRES	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
66	5	1029403420	PARRA	ORTIZ	RUBEN	DARIO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
67	5	1029403424	PARRA	ORTIZ	WILSON	YESID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
68	5	1029656532	RODRIGUEZ	GUALDRON	CHUYU	ALEXANDER	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
69	5	1118041768	DE DIOS	GOYENECHE	EUXIN	JAVIER	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
70	2	1066742756	ACOSTA	GUZMAN	OSCAR	DAVID	13	200	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
71	5	1118042099	GARCIA	INOCENCIO	JUAN	PABLO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
72	2	1029658049	CALDERON	ATILIA	KEVIN	DARWIN	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
73	2	1118041905	DE DIOS	MECHE	EVER	HANEL	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
74	2	1118042239	CUEVAS	GUARUPE	CARMEN	ANDREA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
75	5	1118042011	CACHAY	POINGUTA	JUDESSIS	PAOLA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
76	2	1118041869	MONRROY	SANTOS	EDIN	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
77	5	1118888628	PIDACHE	DEDIOS	EDITH	CAMILA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
78	5	1118041968	JERONIMO	DEDIOS	YARIN	STEFANY	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
79	5	1118042043	DEDIOS	DEDIOS	ANDREA	YUDITZA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
80	5	1118041965	DE DIOS	ATILIA	LEIMA	GERALDINE	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
81	2	1094155413	PAYA	RODRIGUEZ	EMERSON	NEIMAR	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
82	5	1066256600	GUANTERO	ORTIZ	CRISTIAN	DAVID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
83	2	1118042160	FUENTES	FERNANDEZ	BRAINER	STARLLY	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
84	5	1118042064	GARCIA	COGUA	VICTOR	JADIEL	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
85	2	1145425666	FERNANDEZ	FONSECA	JHON	ARLEY	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
86	13	7041964	CORREA	GUEDEZ	MARIBERT	DE LOS ANGELES	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

23859

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: I E EL BANCO - EL BANCO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000016

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHAS DE ENTREGA - Por favor señalar hasta el total complementos entregados. Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario									Total días de complemento
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
97	2	1118543997	TUMAY	GOMEZ	YILBER	ALEXIS	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
98	2	1118043897	CRUZ	MARQUEZ	YOJAN	ESTIVEN	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
99	2	1029652885	PASTRANA	ADAN	VERONICA	YARITZA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
100	2	1094029496	LAVERDE	JARAMILLO	JOSUE	DANIEL	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
101	5	1029652698	BASTO	CACHAY	SEBASTIAN		15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
102	2	1118557885	ALVAREZ	INOCENCIO	JOHAN	STIVEN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
103	2	1118553070	ARIZMENDY	BARRETO	JUAN	PABLO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
104	5	1029660165	JIMENEZ	CASTILLO	ANDREA	MARIANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
105	5	1118041730	COMA	TAPON	LIDA	SOFIA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
106	2	1118041606	DE DIOS	MECHE	WENDY	MELIXA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
107	3	1118041773	SIDUEÑES	TAPON	WILSON	FABIAN	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
108	5	1029661708	DELGADO	PARDO	MIGUEL	ANGEL	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
109	5	1118041607	TUMAY	ATILUA	SANTIAGO		13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
110	2	1029648724	INOCENCIO		CAMILO	ANDRES	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
111	2	1013209668	DE DIOS	CORREA	BRAYAN	FELIPE	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
112	2	1029651354	CORDOBA	CRUZ	JEFFERSON	ANDREY	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
113	2	1029663466	JIMENEZ	CASTILLO	JAIDER	ANDREY	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
114	3	1029648818	VARGAS	CACHAY	OSCAR	JAVIER	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
115	2	1118041550	GUALDRON	VELANDIA	JAIRO		16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
116	2	1118041304	TUMAY	ATILUA	DEISY	JOHANA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
117	3	1029652984	ROJAS	LEGUIZAMON	ANDERSON	JULIAN	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
118	2	1029652552	FERNANDEZ	PINEDA	NANCY	MILENA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
119	2	1118041508	GARCIA	INOCENCIO	FABIO	ALEJANDRO	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
120	2	1118041566	MECHE	GIRON	WILLIAM	ORLANDO	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
121	2	1118041557	JERONIMO	DE DIOS	HARWIN	JAVIER	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
122	3	1118666661	SOTAMAN	PAEZ	FRANKLIN	ESTIVEN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
123	2	1118041661	MECHE	GIRON	WALTER	YEDIS	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
124	2	1118041724	QUIJANO	DE DIOS	KAREN	ANGELICA	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
125	3	1029652678	GARCIA	INOCENCIO	MARIA	YUYEMY	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
126	3	1029651832	MORA	PALACIOS	DAMNA	YINARETH	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
127	5	1118041846	MARTINEZ	ADAN	ANDREY		13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
128	2	1118041434	TABACO	VILLAMIZAR	CARMEL		15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
129	13	33962325	HERNANDEZ	MENDEZ	GERMAN	YOHELY	15	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
130	2	1029648303	ROJAS	ORTIZ	JAVIER	LEONARDO	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
131	2	1118040353	MECHE	ACHAGUA	EMILCE	PAOLA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
132	2	1118666665	TUMAY	TUMAY	SANDRA	MILENA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
133	2	1118667020	RAMON	CAMUAN	DAYANA	LIZETH	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
134	2	1118040557	QUIJANO	DE DIOS	DANY	YANABIT	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
135	5	1029647488	ARISMENDY	BARRETO	MARIA	JOSE	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
136	2	1029648273	TINOCO	BARGHLON	YESICA	YULIETH	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
137	5	1118664660	LARGO	DE DIOS	WENDY	JOHANA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
138	2	1029648572	PREGONERO	VELANDIA	BRAYAN	ANDRES	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
139	5	1118041340	ORTIZ	SIBO	WINER	JESUS	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0

23860

Alimentación Escolar | 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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E EL BANCO - EL BANCO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263008334

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 el día hábil en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 6 7 8 9 10 14 15 16 17 — Número de clase de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.	Total clase de atención
130	3	1118858084	CUEVAS	GUARIPE	DANNA	FERNANDA	15	D	F	10	CAA	X X X X X X X X X	9
131	3	1029648010	PARRA	CHAVITA	VANESSA		17	D	F	10	CAA	X X X X X X X X X	9
132	5	1110040757	MARTINEZ	ADAN	ANA	SOFIA	17	D	F	10	CAA	X X X X X X X X X	9
133	3	1118041153	TABACO	TUMAY	SANDRA	ARLENA	16	D	F	10	CAA	X X X X X X X X X	9
134	3	1118041270	DEDIOS	MECHE	JOSE	FABRIAN	15	D	M	10	CAA	X X X X X X X X X	9
135	3	1029650892	PEREZ	ALARCON	ANGIE	VALENTINA	15	D	F	10	CAA	X X X X X X X X X	9
136	3	1118041148	INOCENCIO	SIBO	YINET	TATIANA	16	D	F	10	CAA	X X X X X X X X X	9
137	3	1118041111	RODRIGUEZ	AREVALO	LINA	SOFIA	16	D	F	10	CAA	X X X X X X X X X	9
138	3	1118041122	ATILUA	PELAYO	VIVIANA	PAOLA	16	D	F	10	CAA	X X X X X X X X X	9
139	5	1118041227	DEDIOS	GOYENECHE	SHAROL	ANDREA	16	D	F	10	CAA	X X X X X X X X X	9
140	3	1119667027	DEDIOS	GUANARO	YERSON	JAVIER	16	D	M	10	CAA	X X X X X X X X X	9
141	3	1118041262	TAPON	ORTIZ	DIXON	JAVIER	15	D	M	10	CAA	X X X X X X X X X	9
142	3	1114480948	ORTEGA	JARAMILLO	JUAN	PABLO	15	D	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
143	3	1029643015	GOYENECHE	AREVALO	FABIAN		18	D	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
144	3	1029642687	RIVERA	MALDONADO	HAROLD		20	D	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
145	3	1118040625	CARDENAS	RODRIGUEZ	DAIRO	JAMES	16	D	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
146	3	1118040363	SIBO	ZAMBRANO	YALITZA	MARIANA	20	D	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
147	3	1029649535	INOCENCIO	SIBO	KAREN	LORENA	17	D	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
148	3	1030251010	SIERRA	TEJADA	DANNA	SINAID	16	D	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
149	3	1118040429	TABACO	TUMAY	JABER		19	D	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
150	3	1118040721	DE DIOS	MECHE	GEIDY	YULIETH	17	D	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
151	3	1118041103	ORTIZ	SIGUA	MARIA	AUXILI	18	D	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
152	3	1118041088	OROS	ICOBA	LAUDY	ROCIO	16	D	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
153	3	1029647095	MEDINA	MECHE	DEISY	MARIANA	17	D	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
154	3	1118041118	CHAVITA	DEDIOS	MICHAEL	FABRIAN	16	D	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
155	3	1087872147	TEATIN	CONCHA	CARLOS	EDUARDO	17	D	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
156	3	1029648585	CAMACHO	CACHAY	ANDRES	JULIAN	16	D	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9

23861

Alimentación Escolar | 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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E EL BANCO - EL BANCO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000094

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 (edad) del mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
157	3	1029648056	DEDIOS	MECHE	ANDERSON	ESTIVEN	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
158	3	1118540978	TUMAY	TAPON	HUBER	ARLEY	16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
159	3	1118545173	MORALES	DEDIOS	EINEDER		16	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 1431 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 1431 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

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

Alimentación Aprende | Gobernación de Casanare | Educación

23862

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: I E EL BANCO - LA MAPORA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000328

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/*	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/*	PRIMER Y NOMBRE DEL NIÑA/*	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/*	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complementa	FECHAS DE ENTREGA (Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1222133674	ORTIZ	JERONIMO	GERSON	IVAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118043898	TARACHE	GALINDO	DILAN	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118043923	BENTEZ	GUIJANO	BEYCI	LUCIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1213668558	GARCIA	TARAZONA	NASARIO		7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	NN6515742527	MORENO	NIEVES	GABRIEM	LUISELYS	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118043868	MECHE	VELANDIA	CRISTOFHER		8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118043839	BUEÑES	TAFON	DENIS	ADRIANA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1222127063	PEREZ	CEPEDA	HELEN	ELIZABETH	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1118043048	COBA	ORTIZ	KEVIN	ALFONSO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	13	6253216	AYALA	ALARCON	MIGUEL	ENEIDER	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	8	NN6515742556	MORENO	NIEVES	GABRIELA	LURIANY	11	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	8	NN6519744921	MORENO	NIEVES	GABRIELY	LUSIANNY	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	2	1118042469	TARAZONA	MENDEZ	JOSE	MANUEL	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1118042581	GARCIA	COGUA	FREDY	YELDSEL	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	3	1222114015	PEREZ	CEPEDA	NICOLAS	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1115982772	MONTAÑEZ		FREDY	ALEXANDER	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1115563166	ORUZ	MALDONADO	AHYI	TALIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	13	6253138	AYALA	ALARCON	GENESIS	YURIANY	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NIÑA/: 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: 162 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 162 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 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.

FAPP-FT-DPR02 Versión 2.0

Aprendo | Gobernación de Casanare | Educación

23863

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: I E EL BANCO - MATALARGA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000379

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 - Escribir el día (1-31) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1222132964	MECHE	OROS	EVELYN	IRENE	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1115568213	ORTIZ	INOCENCIO	HANNA	LUCIANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1116043863	CAMACHO	CACHAY	JUANITHA	VALENTINA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	6	1116043867	DE DIOS	MECHE	ELIANA	YARA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	6	1116044327	HERNANDEZ	JERONIMO	JAIDITH	JAREINY	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	6	1116044303	GUAIS	RIAÑO	VALERIN	ALEJANDRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	13	7918131	MORALES	MENDEZ	JASSIEL	GABEL	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	6	1116043991	DE DIOS	MECHE	DENNYS	NATALY	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1116668403	PAEZ	TUMAY	GERALDIN	LIZETH	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	13	7918003	PARRA	MORALES	MOISES	DAVID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1116044005	PELAYO	JERONIMO	DYLAN	ALEJANDRO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	94851416126	SUAREZ	PEREZ	EMMANUEL	JOSUE	3	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1116843751	CACHAY	ATILUA	DANNA	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1116043819	MECHE	ACHAGUA	SAMUEL	DAVID	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1116043752	MALPICA	GUIO	DULCE	ALEXANDRA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	6	1116043731	MONTAÑA	COBA	YEDID	ALYN	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1116043552	BARRETO	MALPICA	CHERLEY	ISABELLA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1116668125	PAEZ	TUMAY	ELPIDIO	OLMEDO	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	5	1116043577	MURILLO	GUAMAY	CESAR	STITH	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1116843260	MALPICA	GUIO	YEICOK	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	13	7551836	CORREA	GUEDEZ	ROSMERI	DEL CARMEN	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	5	1116842991	MANTILLA	TUMAY	MARCELA		9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	2	1116843253	GUAIS	RIAÑO	LADY	VIVIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	5	1116843264	ORTIZ	DEDIOS	JAIDER	ARLEY	8	200	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	5	1116843224	ARIANA	MALPICA	JOSE	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	5	1116843367	ATILUA	DEDIOS	JULIAN	MAURICIO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	5	1065821516	DIAZ	FLORIAN	MARIA	FERNANDA	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	5	1116666838	DE DIOS	MALPICA	RONAL	JUAN CARLOS	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	5	1116842573	MECHE	ACHAGUA	JUAN	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	2	1116842779	ORTIZ	INOCENCIO	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

23864

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: I.E EL BANCO - MATALARGA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000379

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
31	5	1222118149	ATILUA	RIVERA	LEIDI	PATRICIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	5	1118042258	BAUTISTA	ATILUA	OSCAR	YUMOR	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	5	1039650137	BENTANCOURT	MALPICA	JEFERSON	ALEJANDRO	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	5	1115862619	BENTANCOURT	MALPICA	OSCAR	EMILIANO	18	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	5	1118042475	COMAYAN	ATILUA	YEIMY	ROCIO	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	13	7918851	MORALES	MENDEZ	LUISANGEL	YOSUET	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 324 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 324 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 procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

23869

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 S.A.S

CONTRATO No. LM 0301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E EL BANCO - RAMON NONATO PEREZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000435

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al mes correspondiente la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												N° enero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	13	7305963	ROMERO	GONZALEZ	ADRIAN	JOSE	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222113803	RODRIGUEZ	GUERRERO	IAN	ELIAS	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	13	7305803	ROMERO	GONZALEZ	ASTRID	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118667536	NARANJO	RODRIGUEZ	LUISA	FERNANDA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1118842305	GUAYAY	RIVERA	YAIR	ROMEY	11	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1222120388	SOLANO	SAENZ	YORK	STIVEN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222120805	CAICEDO	BETANCOURT	DANNA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1116062825	SAGANOME	MENDOZA	ANDRES	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1116063283	GOYENECHE	CASTELLANOS	MAYLON	ESTIVEN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1222122791	RODRIGUEZ	GUERRERO	ANGEL	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1222120827	ROMAN	ARISMENDY	ZARA	SOFIA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1222119374	PEREZ	VARGAS	MILAN	ALEXIS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1222117580	ROMAN	ARISMENDY	NICOLAS	SAMUEL	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TINAJ: 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: 117 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 117 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 rectores y/o supervisores del interno.
- Es preciso del cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

23866

0040

Alimentación Escolar | 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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E EL BANCO - SAN ISIDRO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000484

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complementario	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día / mes al mes correspondiente a entrega del Complemento Alimentario									Total días no consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1116043879	MARMOL	DIEDIOS	BRAGARWIN	YERRAYN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
2	5	1116043936	DIEDIOS	PAEZ	KELLY	YADIRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
3	5	1116043858	OROS	COBA	EVELYN	THALIANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
4	5	1116043966	TUMAY	ESTEPA	JHONATAN	SANTIAGO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
5	5	1116044038	SIGUA	CAJA	WILSON	DANIEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
6	5	1116096180	VARGAS	MARTINEZ	MAHIDY	YULIETH	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
7	5	1116043648	CARDENAS	RODRIGUEZ	NAURY	ANTONELLA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
8	2	1222124994	JAIMEZ	SANCHEZ	ALAN	FELIPE	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
9	5	1116043387	BARRERA	SIGUA	ANGELA	FERNANDA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
10	5	1116043364	OROS	COBA	EMILY	THALIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
11	5	1116043321	MENDIVELSO	DE DIOS	YESICA	ALEJANDRA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
12	5	1116043392	MARMOL	DE DIOS	GERMAN	DAVID	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
13	5	1116042945	PINILLA	ESTEPA	JHOAN	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
14	2	1116667783	BASTILLA	RIVEROS	LISETH	SANTA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
15	5	1116042962	MARMOL	DE DIOS	YERMAN	ALEXANDER	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
16	5	1119681884	PEÑA	JERONIMO	CAMILA	ALEXANDRA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
17	2	1116043186	DIEDIOS	PAEZ	HANYI	LORENA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
18	5	1116043147	MORENO	MARTINEZ	LIDA	FERNANDA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
19	2	1116770621	RODRIGUEZ	GUALDRON	VALERY	SOFIA	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
20	5	1116042439	MARMOL	DE DIOS	OSMER	DAVID	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
21	2	1222117588	DE DIOS	PAEZ	JUANCARLOS	ANDRES	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
22	5	1116042577	DIEDIOS	DIEDIOS	YENIFER	YULIETH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
23	5	1116042559	LAVERDE	JARAMILLO	JHOAN	SEBASTIAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
24	5	1116042906	DIEDIOS	GUANARO	YEFERSON	DAVID	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
25	2	1222122949	DIEDIOS	MORENO	CLAUDIA	ISABEL	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
26	5	1190041686	VIVAS	SIGUA	YOJHAN	STIVEN	14	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
27	5	1116042134	SIGUA	OVIEDO	YENIFER	LUCIA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
28	5	1020668277	PEÑA	JERONIMO	ISAIR	ALEXIS	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0

23867

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: I E EL BANCO - SAN ISIDRO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000484

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 (dato) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
29	5	1222115303	MORALES	GARRIDO	ARIEL	ESTIBEN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	5	1115992698	ROMERO	MORALES	SERGIO	MIGUEL	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 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: 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.

FR-F01 MPAE Versión 2.0

23868

6422

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: I.E EL BANCO - SAN JOSE LA CURIANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000597

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	SEXO	Grado Educativo	Modalidad complementario	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario									
1	3	1055206369	GARCIA	GONZALEZ	DARWIN	ANDREY	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1116043783	TUMAY	CASTRO	MILDREY	DAYANA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1116866514	NARANJO	TARACHE	EGNEIDER		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1116043394	TUMAY	RIVERA	JAVIER	STIVEN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1116043892	TUMAY	CASTRO	ADRIANA	LUCIA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1116864849	NARANJO	TARACHE	WENDY	LYCET	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1222117611	ESPITIA	ANGEL	DANIEL	ESTEBAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 63 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 63 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 disponible para consulta de los revisores y/o supervisores del mismo.
- Es preciso del saldado del medio ambiente hacer uso radical de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, revisiones y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

23869

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 RAFAEL URIBE URIBE			CÓDIGO DANE	185263000269
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PORE			CÓDIGO DANE	85263
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO 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	2	36	
	RI				
JOSE ANTONIO GALAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	2	14	
	RI				
SAN JOSE DE GUANABANAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	21	2	42	
	RI				
TOTAL		46	2	92	

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	2	0	1
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	14	0	7
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	76	0	38
GRAN TOTAL	0	92	0	46

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 06	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	DARIO JIMY BENAVIDES GARCIA				

6403

23870

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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E RAFAEL URIBE URIBE - JANUDRO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000301
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 FICHA | SEXO | GRADO (CURSO) | ETNIA (SI APLICA) | FECHA DE DICTADA - Colocar el día del mes que corresponde a entrega del Complemento Alimentario | | |

23871

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: E RAFAEL URIBE URIBE - JOSE ANTONIO GALAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385263000936
MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 o Modalidad	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA: Escribir el día/mes en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Ejemplo: de clase del alumbrado, marcar con una X desde que el Tipo de Servicio marque el complemento alimentario.	Total días de consumo
1	S	1117023894	TRUJILLO	PARRA	MARIANA	DORALIZ	5	O	F	0	CAA	2 X	2
2	S	1118043378	PEREZ	MONTES	SILVIA	SALOME	11	O	F	1	CAA	2 X	2
3	S	1118043488	PEREZ	MONTES	ABRAHAM	SALOMON	8	O	M	1	CAA	2 X	2
4	S	1121950218	MONTOYA	TABACHE	CRISTIAN	CAMILO	8	O	M	2	CAA	2 X	2
5	S	1118043058	REYES	MANCERA	STEFANY		8	O	F	3	CAA	2 X	2
6	S	1123044853	TRUJILLO	PARRA	JUAN	ALFREDO	11	O	M	4	CAA	2 X	2
7	S	1024089464	REYES	MANCERA	JUAN	ESTEBAN	16	O	M	5	CAA	2 X	2

*RAA: NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE O JOVEN

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DARIO 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 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 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.

23872

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 9301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 18 RAFAEL URIBE URIBE - SAN JOSE DE GUANABANAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185263000051
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| No. | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A | EDAD | PERTENENCIA ÉTICA | SEXO | GRADO ESCOLAR | TIPO DE USUARIO | FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (dd) en que corresponde la entrega del complemento alimentario | | |

23873

Alimentos para Prender | 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 RAFAEL URIBE URIBE			CÓDIGO DANE	185263000269
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	PORE			CÓDIGO DANE	85263
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO 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	17	9	153	
	RI				
JOSE ANTONIO GALAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	3	9	27	
	RI				
SAN JOSE DE GUANABANAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	21	9	189	
	RI				
TOTAL		41	9	369	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	0	9	0	1
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	45	0	5
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	315	0	35
GRAN TOTAL	0	369	0	41

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	20	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	DARIO JIMY BENAVIDES GARCIA					

6407

23874

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: E RAFAEL URIBE URIBE - JANEIRO

MUNICIPIO: PORE | CÓDIGO DANE: 85263 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000301

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

CONTRATO No.: UM 0061 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 - Favor marcar la fila total al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6 / 7 / 8 / 9 / 10 / 14 / 15 / 16 / 17 — Número de días de atención - Rango con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	5	1096068402	ORTIZ	VASQUEZ	LIA	LUCIANA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
2	5	1115866918	PASTRANA	GOMEZ	PAULA	DANIELA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
3	5	1116043538	OJITA	PULIDO	KIRLA	GARETH	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
4	5	1115867372	PASTRANA	TARACHE	NICOL	DAYANA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
5	5	1116043604	ROJAS	PASTRANA	ANGIE	PAOLA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
6	5	1026700467	ATILIA	GARCIA	NAYIN	DAYANA	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
7	5	1116519708	PEREZ	TUAY	LUIS	ANGEL	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
8	5	1222130250	TAPIAS	LOMBANA	OLIVE	MARIA	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
9	5	1222129073	TUAY	QUINTERO	JOSE	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X	9
10	5	1115865971	ELAYCA	PASTRANA	ANDRES	FELIPE	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
11	2	1116041580	QUINTERO		MESSI	RONALDO	14	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X	9
12	5	1116043656	TUAY	QUINTERO	SAMARA	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X	9
13	5	1116867654	VERGARA	CACERES	MARIA	GABRIELA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X	9
14	5	1116853620	PASTRANA	GOMEZ	HEILEN	THALIA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X	9
15	5	1116042004	TUAY	QUINTERO	CRISTINA		12	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9
16	5	1116042536	ROJAS	PASTRANA	JULIAN	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
17	5	1115861778	ELAYCA	PASTRANA	LUNA	VALERIA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X	9

*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: 153 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 153 | 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/es ponsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El acceso 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 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 de programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

23875

Alimentación Escolar | 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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE RAFAEL URIBE URIBE - JOSE ANTONIO GALAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000336

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 - Escribir el día (dd) en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario: Número de días de atención - Marque con una X si fue con el Titular de Derecho recibe, el complemento alimenticio								Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	17	
1	5	1117039941	TRUJILLO	PARRA	MARIANA	DORALIZ	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118041758	CANTOR	BARRETO	JOSE	WILMER	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	2	1029668553	TRUJILLO	PARRA	JUAN	ALFREDO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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	27	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	27	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.
- 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.

23876

Alimentación Escolar | 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 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE RAFAEL URIBE URIBE - SAN JOSE DE GUANAPANAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000051

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	Nº 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	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de participante	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día MES en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	17	
												Número de días de atención - Marque con una X en cada uno de los días en que hubo consumo recibido el complemento alimentario								
1	5	1118043907	CETINA	BARRERA	KATHERIN	SAMARA	5	1	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
2	5	1118668438	LOZADA	DURAN	ENITH	LUCERO	6	1	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
3	5	1118043930	BELTRAN	ROLDAN	JERSON	FABIAN	5	1	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
4	5	1050031971	FONSECA	OSTOS	ANA	LAURA	6	1	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
5	5	1118667560	CETINA	BARRERA	AYLIN	DAMIANA	6	1	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
6	5	1118043723	CETINA	BARRERA	DANA	ISABEL	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
7	5	1118043788	CHAVITA	MARIÑO	RUT	ESTER	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
8	5	1118668270	CETINA	BARRERA	EMILY	JHOANDRYS	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
9	5	1118668560	ACOSTA	RUIZ	SIMON		7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
10	5	1050031614	FONSECA	OSTOS	ELENA	ABIGAIL	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
11	5	1118043212	BELTRAN	ROLDAN	DANNA	ZAIRTH	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
12	5	1020668055	GUERRERO	AMAYA	EMMANUEL		8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
13	2	1118664135	VELASQUEZ	MENDIVELSO	ANGELA	GABRIELA	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
14	5	1118043515	GUERRERO	GOMEZ	JULIAN	DAVID	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
15	5	1098831186	FONSECA	OSTOS	MARIA	GUADALUPE	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
16	5	1118663450	CETINA	OLMOS	SALOME		10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
17	5	1118042626	LOZADA	DURAN	LUIS	ANGEL	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
18	5	1118042188	MARTINEZ	MARIÑO	CLARA	NORA	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
19	2	1118042441	LOZADA	DURAN	EDGAR	FELIPE	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
20	5	1118062622	CETINA	BARRERA	CRISTIAN	SAMUEL	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8
21	5	1118662161	FERNANDEZ	GUERRERO	ANDRES	FELIPE	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	8

*NIÑA/O: 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: 189 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 189 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DARIO JAVY BRAVO DIAZ

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y diligenciado a diario debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Es procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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

23897

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024	**PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024**

ANEXO 102.11
MUNICIPIO DE RECETOR

CARRERA 40 # 23-53, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

6411

238778

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024		**PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024**

Certificación de Rectores

CARRERA 40 # 23-53, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

6472

23'879

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024	**PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024**

Planillas de Registro de control diario de asistencia

CARRERA 40 # 23-53, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

6413

23880

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	02 DE MAYO DE 2024	Hasta		03 DE MAYO 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 señalados 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	2	12	
	RI				
EL VEGON	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	4	2	8	
	RI				
FERNANDO RODRIGUEZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	84	2	168	
	RI				
LA LIBERTAD	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	2	10	
	RI				
LOS ALPES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	2	12	
	RI				
MARACAGUA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	2	20	
	RI				
PUEBLO NUEVO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	2	32	
	RI				
SAN JOSE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	2	16	
	RI				
TOTAL		139	2	278	

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	18	0	9
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	142	0	71
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	-	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	118	0	59
GRAN TOTAL	0	278	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: Recetor						
FECHA:	DÍA	29	Mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO					

6414

23881

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 0661 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE FERNANDO RODRIGUEZ - ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000077

MES DE ATENCIÓN: MAYO ✓ 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 ESCOLAR | Tipo de complemento | 1 | 2 | | |

23882

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: IE FERNANDO RODRIGUEZ - EL VEGON
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000026
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

| N° | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DEL ESTUDIANTE | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | Sexo | Grado Escolar | Tipo de ración suministrada | 8 | 9 | | |

23883

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE FERNANDO RODRIGUEZ - FERNANDO RODRIGUEZ
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185279000013
MES DE ATENCIÓN: MAYO ✓ AÑO: 2024 ✓

| Nº | Tipo de documento | Número de documento de identidad | Primer apellido del niño/a | Segundo apellido del niño/a | Primer y segundo nombre del niño/a | Segundo nombre del niño/a | Edad | Pertenencia étnica | Sexo | Grado | Tipo de vinculación | 1 | 2 | | |

23884

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: IE FERNANDO RODRIGUEZ - FERNANDO RODRIGUEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185279000013
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PAE/P	SEGUNDO APELLIDO DEL PAE/P	PRIMER NOMBRE DEL PAE/P	SEGUNDO NOMBRE DEL PAE/P	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	Tipo de complemento	1	2																							Total días de consumo
44	2	1222114787	CASTILLO	SALAMANCA	ELIN	DHARICA	11	S	F	5	CAA	X	X																							2
45	2	1118842288	BORNAL	HERNANDEZ	JOHNFER	KARINA	11	S	F	5	CAA	X	X																							2
46	2	1118842248	LOPEZ	AGUIRRE	IVAN	DARIO	12	S	M	6	CAA	X	X																							2
47	2	1118800013	BUITRAGO	TRIANA	DYLAN	STIVEN	12	S	M	6	CAA	X	X																							2
48	2	1222114093	VELAZQUEZ	CARREÑO	JOHNFER	KARINA	12	S	F	6	CAA	X	X																							2
49	2	1000000205	IBAÑEZ	ROMERO	YURI	ALEJANDRA	14	S	F	7	CAA	X	X																							2
50	2	1118842151	PEDRAZA	CLARITE	JEFERSON	ALEXANDER	14	S	M	7	CAA	X	X																							2
51	2	1118848838	AMAYA	RAMIREZ	CARLOS	STEVEN	16	S	M	7	CAA	X	X																							2
52	2	1104713015	CARRERO	GALINDO	HEILER	FELIPE	14	S	M	7	CAA	X	X																							2
53	2	1104712145	BECERRA	AMAYA	MARIA	PAULA	13	S	F	7	CAA	X	X																							2
54	2	1118842221	REYES	FINO	MAYRA	ALEJANDRA	13	S	F	7	CAA	X	X																							2
55	2	1145425888	CRUZ	LOPEZ	AMDIE	VANESSA	12	S	F	7	CAA	X	X																							2
56	2	1118842218	CASTELLANOS	JIMENEZ	JUAN	DAVID	13	S	M	7	CAA	X	X																							2
57	2	1118842118	RIVERA	PARRA	SANTIAGO		16	S	M	8	CAA	X	X																							2
58	2	1118845335	GONZALEZ	ARANGO	NAZLI	GALIAN	17	S	F	8	CAA	X	X																							2
59	2	1118850286	ANGEL	BANABERA	NATALY	YULIETH	14	S	F	8	CAA	X	X																							2
60	2	1233871287	ROMERO	GARCIA	DIEGO	ALEJANDRO	13	S	M	8	CAA	X	X																							2
61	2	1118842210	LOPEZ	RIVERA	OSCAR	STEVEN	13	S	M	8	CAA	X	X																							2
62	2	1118842220	MONTAÑA	RAMIREZ	ANDRES	CAMILO	13	S	M	8	CAA	X	X																							2
63	2	1118842202	LOPEZ	MUÑEZ	DAIANA	LIGIA	13	S	F	8	CAA	X	X																							2
64	2	1118842211	MESA	BERNAL	LAURA	YULIANA	13	S	F	8	CAA	X	X																							2
65	2	1029857098	LOPEZ	GARCIA	DANIEL	SANTIAGO	13	S	M	8	CAA	X	X																							2
66	2	1029854413	VARGAS	CAÑAS	DANNA	STEFANIA	13	S	F	8	CAA	X	X																							2
67	2	1118851136	CASTILLO	SALAMANCA	DYLAN	PERNEY	14	S	M	9	CAA	X	X																							2
68	2	1024852021	SANCHEZ	FINO	HELLEN	DAYANA	14	S	F	9	CAA	X	X																							2
69	2	1118842180	GALINDO	ZAMORA	TANIA	ALEJANDRA	14	S	F	9	CAA	X	X																							2
70	2	1104712013	REYES	MOLANO	YENI	MARCELA	14	S	F	9	CAA	X	X																							2
71	2	1118842118	RODRIGUEZ	RIVERA	BRENDA	LUCERO	16	S	F	10	CAA	X	X																							2
72	2	1118842121	CALLE	JIMENEZ	FREINMAN	JOSUE	16	S	M	10	CAA	X	X																							2
73	2	1020848807	VARGAS	RIVERA	KAREN	DANIELA	15	S	F	10	CAA	X	X																							2
74	2	1020848843	MONTAÑEZ	CALLE	ANTHONY	ESTEBAN	16	S	M	10	CAA	X	X																							2
75	2	1118842142	RODRIGUEZ	VEGA	TALIA	MARINA	15	S	F	10	CAA	X	X																							2
76	2	1020858733	RODRIGUEZ	RIVERA	KAREN	LIZETH	15	S	F	10	CAA	X	X																							2
77	2	1118842148	VARGAS	QUESADA	KAREN	DAYANA	15	S	F	10	CAA	X	X																							2
78	1	1084283997	PRECIADO	GARCIA	RURLEY		20	S	F	11	CAA	X	X																							2
79	2	1070877201	AVILA	JIMENEZ	LEIDY	TATIANA	16	S	F	11	CAA	X	X																							2
80	2	1020847704	TARAZONA	LOPEZ	MAICOL	ISAAC	17	S	M	11	CAA	X	X																							2
81	2	1118839132	VARGAS	QUESADA	DANIELA	MARYOU	17	S	F	11	CAA	X	X																							2

23885

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: UMI 0301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE FERNANDO RODRIGUEZ - FERNANDO RODRIGUEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185279000013
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 | 2 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total días de consumo |
|---|---|---

23886

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: RECETOR — CÓDIGO DANE: 85279
OPERADOR: FEDAS S.A.S
CONTRATO No. UM 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE FERNANDO RODRIGUEZ - LA LIBERTAD
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000347
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| Nº | GRADO | 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 | ZONA (Rural/Urb.) | TIPO DE COMPLEMENTO | 2 | 3 | | |

23887

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: RECETOR — CÓDIGO DANE: 85270
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE FERNANDO RODRIGUEZ - LOS ALPES
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000166
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 | TIPO DE COMUNIDAD | 2 | 2 | | |

23888

6422

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE FERNANDO RODRIGUEZ - MANACACIAS

MUNICIPIO: RECETOR | CÓDIGO DANE: 85279 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000212

OPERADOR: FEDAS S.A.S | MES DE ATENCIÓN: MAYO | AÑO: 2024

CONTRATO No: UM 0001 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO | EDAD | PESO EN KILOGRAMOS | Sexo | Grado Escolar | Tipo de complemento | 2 | 3 | | |

23889

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: IE FERNANDO RODRIGUEZ - PUEBLO NUEVO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000065
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTO	1	2	TOTAL DIAS DE ASISTENCIA
1	5	1119842378	BERNAL	HERNANDEZ	MARIA	VALENTINA	6	1	F	0	CAA	X	X	2
2	5	1119842369	SILVA	ALARCON	LUIS	EDUARDO	7	1	M	1	CAA	X	X	2
3	5	1116806080	NISA	ROJAS	KAREN	JIMENA	6	2	F	1	CAA	X	X	2
4	5	1119842358	GARZON	SOHORQUEZ	ARDNEY	SALOME	5	0	F	2	CAA	X	X	2
5	5	1119842357	BERNAL	SOHORQUEZ	MISSY	BIONARA	8	0	F	2	CAA	X	X	2
6	5	1222128800	MORENO	ROJAS	GUSCER	CRUS	7	0	M	2	CAA	X	X	2
7	5	1222125000	LOPEZ	RAMIREZ	DASHANN	NICOLLE	8	0	F	3	CAA	X	X	2
8	5	1119842336	CALLE	JIMENEZ	TIAGO	ANDRES	9	0	M	3	CAA	X	X	2
9	5	1222124880	MORENO	ROJAS	MILLER	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X	2
10	5	1119842315	SILVA	ALARCON	MARIA	ANGELINA	9	0	F	4	CAA	X	X	2
11	5	1119842308	CASTILLO	NISA	LAUREN	ZAIDTH	10	0	F	4	CAA	X	X	2
12	5	1119842317	BERNAL	SOHORQUEZ	HECTOR	FERNEY	9	0	M	4	CAA	X	X	2
13	5	1222122519	CORREDOR	BERNAL	EMANUEL	ANDRES	9	0	M	4	CAA	X	X	2
14	5	1119853186	AYALA	CODINERO	JUAN	DIEGO	8	0	M	4	CAA	X	X	2
15	2	1222114088	PLAZAS	ROJAS	DAIANYA	ALEXANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X	2
16	2	1190043903	SOHORQUEZ	BERNAL	EMANUEL	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	X	2

*NIÑA/ Niño, niña, adolescente o joven

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ 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: 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 (original y debidamente diligenciado) debe custodiarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los rateadores y/o supervisores del mismo.
- En cumplimiento del cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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

23890

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. UR 0301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE FERNANDO RODRIGUEZ - SAN JOSE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000107
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | SEXO | GRADO ESCOLAR | TIPO DE ACOMPAÑANTE | 1 | 2 | | |

23841

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	PEDAG S.A.S			CONTRATO N°	UM 0001 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	06 DE MAYO DE 2024 ✓	Hasta	✓ 17 DE MAYO 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	9	54	
	RI				
EL VEGON	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	4	9	36	
	RI				
FERNANDO RODRIGUEZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	83	9	747	
	RI				
LA LIBERTAD	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	9	54	
	RI				
LOS ALPES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	9	54	
	RI				
MARACAGUA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	9	90	
	RI				
PUEBLO NUEVO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	9	144	
	RI				
SAN JOSE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	9	72	
	RI				
TOTAL		139	9	1,251	

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	81	0	9
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	639	0	71
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	-	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	531	0	59
GRAN TOTAL	0	1.251	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:	Recetor				
FECHA:	DÍA 24	Mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	OSCAR FERNANDO PINEDA AFRICANO				

6425

23892

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: IE FERNANDO RODRIGUEZ - ANTONIO NARIÑO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000077

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1193842381	MONTAÑA	RAMIREZ	JUNIOR	ALEJANDRO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1083497788	JIMENEZ	MARTINEZ	LEIDIS	DAILANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222131081	LEMS	RIVERA	ANDERSON	YAIR	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118130484	DIAZ	PEREZ	MARIANA	LIZETH	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1222125445	CUTA	DIAZ	KERIN	SAMUEL	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1072752179	GALINDO	GARMICA	SAMIR	SANTIAGO	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*(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: 54 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 54 ✓ 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.
- Es preciso el cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PP-13-REG Versión 2.0

23893

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: E FERNANDO RODRIGUEZ - EL VEGON

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000026

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	2	1222117785	SANCHEZ	CASTRO	DARA	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1222122316	CRUZ	LOPEZ	PAULA	SOFIA	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	2	1123444808	LOPEZ	GARCIA	ANA	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	1	1116842265	TIRANO	ZAMORA	ESNEIDER	LEANDRO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 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.
- En pro/para del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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.APR2 Versión 2.0

Gobernación de Casanare | Educación

23894

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: RECETOR CÓDIGO DANE: 85279

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0601 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: E FERNANDO RODRIGUEZ - FERNANDO RODRIGUEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185279000013

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Complemento	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total Días de Complemento
1	5	1118642379	HERNANDEZ	BERNAL	MIKOL	MARIANA	5.704199589	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118642362	CEPEDA	ZAMORA	EDGAR	YIRETH	5.389863014	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118677927	RECSPRIA	AMAYA	DUVAN	ALBEIRO	5.015068493	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1222131566	MONROY	CALLE	MARIA	PAULA	5.920547945	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1222132560	COCINER	VARGAS	MARIA	ISABEL	5.591780822	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1222134995	VARGAS	VILLAMOR	STEFANIA		5.178082192	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222128802	ALFONSO	CASTILLO	ANTHONY	HERNEY	5.830136986	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118576811	FONSECA	ALFONSO	EMMANUEL	SANTIAGO	5.994535962	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1118642375	CACHOPE	ROJAS	DANIEL	ALEXANDER	5.920547945	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118642371	VEGA		GERSON	DAVID	5.58630137	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1118677138	ROMERO	AGUIRRE	CHARIT	DAYANA	6.079452055	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1116551745	CLARTE	ARANGO	JUAN	DIEGO	10.12328767	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1118642364	CLARTE	CRUZ	LEYDER	DAVID	7.747945205	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1026524035	ROMERO	GARCIA	ANDRES	FELIPE	7.667671233	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1222127509	CALDERON	BARRETO	MARIANA	ALEJANDRA	7.515068493	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	2	1118551107	AYALA	ROJAS	KEVIN	DANIEL	10.71506849	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1116552605	MARTINEZ	HERNANDEZ	ERIK	SANTIAGO	8.086184384	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	1057683581	DIAZ	BARRERA	YOELL	SEBASTIAN	8.016178082	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	5	1116552082	SALAMANCA	JIMENEZ	DENIS	YESID	8.824657534	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1118642339	ROJAS	MONTAÑA	EMILY	SAMANTHA	8.826757123	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	2	1118180442	GUERRERO	CLARTE	THIAGO	SAMUEL	8.58630137	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	5	1118642337	CARREÑO	HUERTAS	MILAN	ROMEO	8.843835616	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	5	1052123444	ALFONSO	CASTILLO	DILAN	SNEIDER	8.835616438	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	2	1118642339	CASTILLO	MESA	OSCAR	GERARDO	8.810958904	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	2	1118642200	CASTAÑEDA	DUARTE	HEINER	STEVEN	10.10958301	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	5	1083480104	RODRIGUEZ	ORJUELA	MARIA	JOSE	7.880809411	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	5	1222121768	ALVAREZ	CARO	IAN	ANDRES	9.070452055	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	2	1091367328	GUARTERO	BERNAL	MARIA	ALEJANDRA	9.835616438	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	5	1118642324	SALAMANCA	RIVERA	MAYNER	JHOVANY	9.082191781	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	2	1116548843	GONZALEZ	ARANGO	MERYI	VALERIA	12.83013698	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	2	1201467410	LEGRO	SALAMANCA	DANA	VALENTINA	10.48209479	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	2	1116549004	GONZALEZ	ARANGO	HEATHER	ARUBY	14.05068493	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	2	1118642261	ZAMORA	RAMIREZ	JAIDER	RONNEY	13.08493151	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	2	1052203044	ALVAREZ	VEGA	PAULA	NATALIA	11.83013699	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Alimentación Escolar Primero | Gobernación de Casanare | Educación

23895

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: RECETOR — CÓDIGO DANE: 85279

OPERADOR: FEDAC S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: E FERNANDO RODRIGUEZ - FERNANDO RODRIGUEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185279000013

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
34	3	1116849076	NUÑEZ	MESA	JAVIER	ANDRES	12.33973903	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	3	1116842217	REYES	PINO	RUBEN	ARLEY	12.7268274	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	3	1116842236	RIVERA	REYES	VERONICA		12.19712328	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	3	1116842203	GARZON	BONORGUEZ	DUVAN	ANDRES	12.41917808	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	3	1116842264	RAMIREZ	BERNAL	DANIER		11.98630137	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
40	3	1020851148	RANGEL	BARINAS	MANUEL	STIVEN	12.3260274	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
41	3	1116842253	ALVAREZ	SANCHEZ	JOHAN	STEVEN	11.7452055	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
42	3	1192493709	IBIA	LOPEZ	LUIS	FELIPE	11.28479452	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	3	1222114767	CASTILLO	SALAMANCA	ELIN	DHARICK	11.12054795	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
44	3	1116842268	BERNAL	HERNANDEZ	JENNIFER	KARINA	11.22465753	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
45	3	1116842248	LÓPEZ	AGUIRRE	IVAN	DARIO	11.93150685	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
46	3	1116556313	BUITRAGO	TRIANA	DYLAN	STIVEN	11.49863161	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
47	3	1222114092	VELAZQUEZ	CARREÑO	JENNIFER	KARINA	11.4	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
48	3	1050096299	IBAÑEZ	ROMERO	YURI	ALEJANDRA	13.86952152	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
49	3	1116842151	PEDRAZA	DUARTE	JEFERSON	ALEXANDER	13.02191781	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
50	3	1116846530	AMAYA	RAMIREZ	CARLOS	STEVEN	15.56712329	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
51	3	1104713015	CARREÑO	GALINDO	HEILER	FELIPE	13.04657534	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
52	3	1104713145	SEGOVIA	AMAYA	MARIA	PAULA	12.07945205	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
53	3	1116842221	REYES	PINO	MAYRA	ALEJANDRA	12.58178082	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
54	3	1145425986	CRUZ	LOPEZ	ANGIE	VANESSA	12.17260274	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
55	3	1116842215	CASTELLANOS	JIMENEZ	JUAN	DAVID	12.89621918	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
56	3	1116842118	RIVERA	PARRA	SANTIAGO		15.89178082	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
57	3	1116843228	GONZALEZ	ARANGO	NAZLI	DALLAN	10.87945205	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
58	3	1116850968	ANGEL	SANABRIA	NATALY	YULIETH	14.32328767	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
59	3	1051271267	ROMERO	GARCIA	DIEGO	ALEJANDRO	13.13136986	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
60	3	1116842219	LÓPEZ	RIVERA	OSCAR	STEVEN	12.78712329	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
61	3	1116842225	MONTAÑA	RAMIREZ	ANDRES	CAMILO	12.5753424?	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
62	3	1116842222	LOPEZ	NUÑEZ	DANNA	LUCIA	12.6	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
63	3	1116842211	MESA	BERNAL	LAURA	YULIANA	12.95616438	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
64	3	1023857066	LOPEZ	GARCIA	DANIEL	SANTIAGO	13.07945205	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
65	3	1023843415	VARGAS	CAÑAS	DANNA	STEFANIA	15.31780822	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
66	3	1116851139	CASTILLO	SALAMANCA	DYLAN	FERNEY	13.61232877	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
67	3	1023853811	SANCHEZ	PINO	HELLEN	DAYANA	14.23863014	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
68	3	1116842150	GALINDO	ZAMORA	TANIA	ALEJANDRA	13.45753425	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

23896

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: RECETOR CÓDIGO DANE: 85279

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: LIM 8001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE FERNANDO RODRIGUEZ - FERNANDO RODRIGUEZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185279000013

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
69	2	1164713812	REYES	MOLANO	YENI	MARCELA	13.70138988	II	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
70	2	1119942115	RODRIGUEZ	RIVERA	BRENDA	LUCERO	15.95205479	II	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
71	2	1119942121	CALLE	JIMENEZ	FREHMAN	JOSUE	15.94246575	II	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
72	2	1020643607	VARGAS	RIVERA	KAREN	DANYELA	15.29521918	II	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
73	2	1020643643	MONTAÑEZ	CALLE	ANTHONY	ESTEBAN	15.68589041	II	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
74	2	1119642142	RODRIGUEZ	VEGA	TALIA	MARINA	15.03835616	II	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
75	2	1020683723	RODRIGUEZ	RIVERA	KARSN	LIZETH	14.58410959	II	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
76	2	1119642145	VARGAS	QUESADA	KAREN	DAYANA	14.68849315	II	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
77	1	1054382887	PRECIADO	GARCIA	YURLEY		19.6246274	II	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
78	2	1073677271	AVILA	JIMENEZ	LEIDY	TATIANA	17.72876712	II	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
79	2	1020647704	TARAZONA	LOPEZ	NICOL	ISAAC	16.56164384	II	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
80	2	1119180102	VARGAS	QUESADA	DANIELA	MARYOLI	16.73972603	II	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
81	2	1119646719	LOPEZ	RAMIREZ	VALLERY	STEPHANNIA	15.51506639	II	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
82	2	1020648396	PEDRAZA	CHACON	ANDRES	FELIPE	16.20986493	II	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
83	2	1119646127	AGUIRRE	SERNAL	KARSN	SNEYDA	15.57260274	II	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 747 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 747 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 veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

23897

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: RECETOR CODIGO DANE: 85279

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE FERNANDO RODRIGUEZ - LA LIBERTAD

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000247

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	6	7	8	9	10	11	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1116842384	BARRETO	ZAMORA	DEYNER	ALDEMAR	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1115918105	ZAMORA	DIAZ	JULIAN	DAVID	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1115918172	MORALES	ZAMORA	JHONATAN	SNEIDER	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1222117343	ROJAS	ANGEL	JHOJAN	STIVEN	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1116858408	HERNANDEZ	NARANJO	JOHAN	SANTIAGO	12	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1116842341	VEGA	DUARTE	YOVANY	ALEJANDRO	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 54 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 54 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 reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de las veedurías 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.

23898

Prosperidad para todos | 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. LIM 0501 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE FERNANDO RODRIGUEZ - LOS ALPES

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285275000166

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1118508467	CHAPARRO	RAMIREZ	BRICK	ALDRUAN	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118961007	AGUDELO	AVILA	KAYLEE	LISBETH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	2	1222115642	ALARCON	CHAPARRO	ANDRES	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1051477192	PEREZ	COSTO	ADRIANA	LICETH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1118552473	PATIÑO	CHAPARRO	ADRIAN	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1141347706	ALARCON	CASTELLANOS	NICOLLE	ALEJANDRA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 54 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 54 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 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.

23849

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: IE FERNANDO RODRIGUEZ - MARACAGUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000212

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA	EDAD	PERTENENCIA ÉTICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1118042307	REYES	MOLANO	MARIA	YESENIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118042304	MESA	BERNAL	SANTIAGO		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118130539	DARRIÑO	ALFONSO	EN EL		8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1222129872	RIVERA	QUEZADA	GRIRLL	DARIANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1222124896	ALFONZO	NARANJO	HEIDER	ALEXANDER	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118553053	GALINDO	ZAMORA	CRISTIAN	ARTURO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1118518418	CEPEDA	MARTINEZ	ADRIAN	SMITH	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1222118754	MARTINEZ	QUIZZADA	ANDRES	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1222119414	PARRA	ROMERO	HEIDY	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1222116900	PEREZ	OLARTE	CHARITH	DAYANA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

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

FEPP1.MRM2 Versión 2.0

23990

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: E FERNANDO RODRIGUEZ - PUEBLO NUEVO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000085
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1118642375	BERNAL	HERNANDEZ	MARIA	VALENTINA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118642369	SILVA	ALARCON	LUIS	EDUARDO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118586082	NOA	ROJAS	KAREN	JIMENA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118642350	GARZON	BOHORQUEZ	AYENDY	SALOME	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118642347	BERNAL	BOHORQUEZ	IVEDY	XIOMARA	5	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1222126690	MORENO	ROJAS	EUDER	DAVID	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1220135000	LOPEZ	RAMIREZ	DAMIAN	NICOLE	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118642339	CALLE	JIMENEZ	THIAGO	ANDRES	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1222124381	MORENO	ROJAS	MILLER	DANIEL	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118642318	SILVA	ALARCON	MARIA	ANGELINA	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1118642308	CASTILLO	MESA	LAUREN	ZARITH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1118642317	BERNAL	BOHORQUEZ	NESTOR	FERNEY	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1220135519	CORREDOR	BERNAL	SHAMUEL	ANDRES	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1118553186	AYALA	COLOMBO	JUAN	DIEGO	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	2	1220114398	PLAZAS	ROJAS	DAMYA	ALEXANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	2	1118436302	BOHORQUEZ	BERNAL	EMANUEL	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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	144	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	144	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO PINEDA APEGANO

Observaciones:

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

23901

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 0301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE FERNANDO RODRIGUEZ - SAN JOSE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285279000107

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1055206450	CARDENAS	LÓPEZ	YINED	RIBELA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119640387	BARRERA	CRUZ	ANGEL	JOEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1119640388	PATIÑO	AMEZQUITA	PAULA	JIMENA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1222133849	BARRERA	MENDOZA	SARA	NOEMY	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1055206410	GOMEZ	HERNANDEZ	EMELY	ALEXANDRA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1184713416	LOPEZ	BUITRAGO	DANNA	CAMILA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222128585	PATIÑO	AMEZQUITA	CARLOS	ADRIAN	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1119552855	BARRERA	MENDOZA	WILLIAN	ESTEBAN	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 72 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 72 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: OSCAR FERNANDO FINEDA 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.
- 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.

23902

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024		PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024

ANEXO 102.12
MUNICIPIO DE SABANALARGA

23903

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024		PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024

Certificación de Rectores

CARRERA 40 # 23-53, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

6486

23904

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024	PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024

Planillas de Registro de control diario de asistencia

CARRERA 40 # 23-53, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

483

Alimentos para Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

23905

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	02 DE MAYODE 2024	Hasta	03 DE MAYODE 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	2	16	
	RI				
JORGE ELIECER GAITAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	368	2	736	
	RI				
LA QUINCHALERA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	2	18	
	RI				
PALMICHAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	2	14	
	RI				
PLANADAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	2	10	
	RI				
PUERTO NUEVO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	3	2	6	
	RI				
TOTAL		400	2	800	

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	22	0	11
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	192	0	96
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	2	0	1
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	584	0	292
GRAN TOTAL	0	800	0	400

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:	Sabanalarga				
FECHA:	DÍA 06	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS				

643

23906

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: I.E JORGE ELIECER GAITAN - EL SECRETO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000171

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	PONDERANCIA EDAD	SEXO	GRADO	Cod de modalidad	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día que le corresponde a entrega del Complemento Alimentario																			Total días de asistencia
												2	3																			
												Número de días de atención - Marque con una X si no asistió a la sede de Desayuno escolar o el Complemento Alimentario																				
1	5	1119883158	ARENAS	ALFONSO	DILAN	SANTIAGO	7	6	M	1	CAA	X	X																			2
2	5	1121998479	PEREZ	AMBARTA	MARIANGEL		6	5	F	1	CAA	X	X																			2
3	5	1233488884	RODRIGUEZ	ALFONSO	LUIS	STEVEN	6	5	M	2	CAA	X	X																			2
4	5	1118992141	GAITAN	ROA	JHOFRAN	ANDRICY	7	6	M	2	CAA	X	X																			2
5	5	1099992	HURTADO	BOLIAR	FRAN	DANIELE	11	0	M	2	CAA	X	X																			2
6	5	1099910	HURTADO	BOLIAR	CARUJANNY	ALEJANDRA	12	0	F	2	CAA	X	X																			2
7	10	1099700	ESPAÑA	DUARTE	JOSUE	ABRAHAM	9	0	M	5	CAA	X	X																			2
8	5	1200334182	LIRARES	ESPINOSA	MARIANA	ALEXANDRA	10	0	F	5	CAA	X	X																			2

TIPAJ: niño, niña, adolescente o joven

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS DAJT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS DAJT: ____ 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: 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 debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles 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, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobernación de CASANARE | Educación

23907

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0991 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185100000380

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 | PESO | TALLA | GRADO | SEDE | FECHA DE ESTADIA - Escriba el día (slash) al cual corresponde la semana del Complemento Alimentario | | |

Tiempo | CASANARE | Educación

23908

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85263

OPERADOR: FECAO S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300008380

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL MENOR | SEGUNDO APELLIDO DEL MENOR | PRIMER NOMBRE DEL MENOR | SEGUNDO NOMBRE DEL MENOR | EDAD | PERTENENCIA ETNICA | Nivel | Grado Educativo | Tipo de complemento | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día sobre la cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | |

Gobernación de Casanare | Educación

23907

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 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300008380
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

No.	GRADO ESCOLAR	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	INASISTENCIA POR MES	Mes	Días Calendario	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil del mes en que se entrega el complemento alimentario: 2 1 — Marque con una X el día que se Toma el Complemento alimentario	Total días de asistencia
01	0	1118900040	ROJAS	ALFONSO	KAROLAYN	GABRIELA	6	0	M	3	CAA	X X	3
02	5	1118900031	HERRERA	LOPEZ	GABRIEL	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X X	3
03	5	1118900870	CASTAÑEDA	BARRETO	ANGELICA	FERNANDA	9	0	F	3	CAA	X X	3
04	2	1222122800	MERCHAN	SAAVEDRA	ISSAI	SAMANTA	8	0	F	3	CAA	X X	3
05	2	1118900045	SALLESTEROS	SALAMANCA	OLIVER	IRVAN	8	0	M	3	CAA	X X	3
06	5	1122001744	DIAZ	TORRES	SHARICK	YULIANA	8	0	F	3	CAA	X X	3
07	5	1118900080	RUIZ	ROJAS	ALLISON	MARIANA	8	0	F	3	CAA	X X	3
08	5	1122142586	CHACON	GARCIA	JUAN	DAVID	8	0	M	3	CAA	X X	3
09	5	1118900177	PAEZ	RAMIREZ	HECTOR	SAMUEL	8	0	M	3	CAA	X X	3
100	10	5940000	ESPAÑA	DUGARTE	JOSUE	ABRAHAM	8	0	M	3	CAA	X X	3
101	2	1115915223	GUANEME	CRUZ	YUBER	FABIAN	12	0	M	4	CAA	X X	3
102	2	1118902648	PEÑA	ROJAS	DANIEL	ESTEBAN	11	0	M	4	CAA	X X	3
103	2	1118903008	CONTRERAS	LEMUS	JHOJAN	ARLEY	12	0	M	4	CAA	X X	3
104	2	1118903039	VALERO	SILVANA	LUIS	ANGEL	12	0	M	4	CAA	X X	3
105	2	1118903029	ROA	RAMIREZ	CARLOS	SANTIAGO	11	0	M	4	CAA	X X	3
106	2	1123103295	IGLESIAS	JIMENEZ	VALEY	JULIANA	10	0	F	4	CAA	X X	3
107	2	1118010038	CONTRERAS	ROMROY	SAMIR	AMITH	10	0	M	4	CAA	X X	3
108	2	1233121449	GONZALEZ	SOTO	JOHN	HECTOR	9	0	M	4	CAA	X X	3
109	2	1118903017	CUBIDES	ALFONSO	MARIA	JOSE	10	0	F	4	CAA	X X	3
110	2	1118900004	GARNICA	MENDIES	JOSHUA	STIVEN	9	0	M	4	CAA	X X	3
111	2	1118031997	GUTIERREZ	VANEGAS	MARIANA		10	0	F	4	CAA	X X	3
112	2	1118903014	MIRANDA	MARTINEZ	VALERY	JOHANA	10	0	F	4	CAA	X X	3
113	2	1118903001	LOZANO	VARGAS	DANNA	SALOME	10	0	F	4	CAA	X X	3
114	2	1222118833	PARRA	HERNANDEZ	DRIANA	ISLEMAY	10	0	F	4	CAA	X X	3
115	2	1123103965	RODRIGUEZ	ALVAREZ	HELEM	MICHELL	10	0	F	4	CAA	X X	3
116	2	1118900006	SUAREZ	BORDILLO	FREDERICK	ANDREY	9	0	M	4	CAA	X X	3
117	2	1222118412	GARNICA	LOPEZ	DANNA	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X X	3
118	2	1118902503	ARIAS	ROJAS	DIEGO	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X X	3
119	2	1123103711	NOVOA	GUTIERREZ	JULIAN	SALVADOR	9	0	M	4	CAA	X X	3
120	2	1222120963	QUINTERO	MONTAÑA	NIKOL	SALOME	9	0	F	4	CAA	X X	3
121	2	1227200014	VALERO	ARENAS	EMILY	LIZETH	9	0	F	4	CAA	X X	3
122	2	1118900008	JAIMES	PALMA	DANNA	KAMILA	10	0	F	4	CAA	X X	3
123	0	1222120797	RODRIGO	CASTELLANOS	JOY	MARTIN	6	0	M	4	CAA	X X	3
124	2	1222121668	MARTIN	PEREZ	LUNA	SALOME	9	0	F	4	CAA	X X	3
125	2	1118900949	ALFONSO	DIAZ	JAVIER	ESTEBAN	10	0	M	4	CAA	X X	3
126	2	1118900968	ROMERO	CARO	VALERY		10	0	F	4	CAA	X X	3
127	2	1118201653	RAMIREZ	RAMOON	MILAN	TOMAS	10	0	M	4	CAA	X X	3
128	2	1118900010	FERNANDEZ	ANGULO	JOSE	DANIEL	9	0	M	4	CAA	X X	3
129	2	1080915568	VARGAS	CASTRO	EDUARDO	JOSE	10	0	M	4	CAA	X X	3
130	2	1118907736	SALDAÑA	CONTRERAS	BRAYAN	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X X	3
131	2	1118902840	MARTINEZ	MONTAÑA	LUZ	ANGELA	12	0	F	5	CAA	X X	3
132	2	1140423870	DURAN	LEON	OSMAR	ALONSO	12	0	M	5	CAA	X X	3
133	2	1123903654	CORONADO	OLAVE	EDILSON	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X X	3
134	2	1007910641	MERCHAN	SAAVEDRA	SARA	ISABELA	12	0	F	5	CAA	X X	3
135	2	1222111021	CACERES	ROCHA	ALBA	LUCIA	12	0	F	5	CAA	X X	3

FM-FO-Version: Version 04

Gobernación de CASANARE | Educación

23910

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: IE JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300008300
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

| N° | TIPO DE DOCUMENTO | N° NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | SEXO | GRADO | TIPO DE ATENCIÓN | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en que corresponde la entrega del Complemento Nutricional | | |

Alcaldía Trabajando | Gobernación de CASANARE | Educación

23 911

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: I E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000350

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	INSTITUCIÓN ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Jornada	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en que entregó la ración (Ej: 01 para el 1º día hábil del mes)																				Total días de consumo
												0	4																				
												Número de días de atención - Marque con una X si la ración del "Kit" de Canasta recibe el complemento alimentario																					
181	3	1118882654	GONZALEZ	ALFONSO	SELENA		11	3	F	6	CAA	X	X																				2
182	3	1329887908	SEJARANO	CUBIDES	ARLYMER	DAVID	12	3	M	6	CAA	X	X																				2
183	3	1118882558	SILVA	VARGAS	BRIDE	DAVID	11	3	M	6	CAA	X	X																				2
184	3	1118882796	MOSQUERA	RAMIREZ	MARIANA	YIBEL	12	3	F	6	CAA	X	X																				2
185	3	1118882612	VACCA	AMGARITA	ANTHE		12	3	M	6	CAA	X	X																				2
186	3	1118882605	PRECIADO	HEREDIA	DANNY	GABRIELA	13	3	F	6	CAA	X	X																				2
187	3	1117448667	JORDAN	QUITORE	BRAD	TENNYSON	13	99	M	6	CAA	X	X																				2
188	3	1121921461	PASTOS	LEON	GEYLER	MIGUEL	11	3	M	6	CAA	X	X																				2
189	3	1070915368	CUBIDES	GONZALEZ	ANDERSON	ANDREY	11	3	M	6	CAA	X	X																				2
190	3	1118882846	LOPEZ	SALAMANCA	ELIAN	DANIEL	11	3	M	6	CAA	X	X																				2
191	3	1101880615	ROMERO	SAAVEDRA	NICOL	ZHARICH	11	3	F	6	CAA	X	X																				2
192	3	1118882847	COLMENARES	MORALES	NICOLAS		11	3	M	6	CAA	X	X																				2
193	3	1222115457	VARGAS	PERILLA	DANIEL	FELIPE	11	3	M	6	CAA	X	X																				2
194	3	1118122087	RAMIREZ	ZUBIETA	JOHAN	FABIAN	12	3	M	6	CAA	X	X																				2
195	3	1006722798	ALFONSO	RODRIGUEZ	ISABELLA		12	3	F	6	CAA	X	X																				2
196	6	948534068883	LONDOÑO	OLIVERA	VALENTINA	SALOME	12	3	F	6	CAA	X	X																				2
197	3	1026856036	RAMIREZ	CORTESAN	JULIANA	VANESA	13	3	F	7	CAA	X	X																				2
198	3	1026848258	LESMES	VACA	JOSE	STEBAN	16	3	M	7	CAA	X	X																				2
199	3	1011264366	DUARTE	LOZANO	CRISTIAN	DAVID	14	3	M	7	CAA	X	X																				2
200	3	1026857123	RODRIGUEZ	ZUBIETA	NORMAN	SANTIAGO	15	3	M	7	CAA	X	X																				2
201	3	1118122057	JARA	COLMENARES	CHERMAN	JULIAN	14	3	M	7	CAA	X	X																				2
202	3	1118837451	CASTRO	DIAZ	JOSE	ALEJANDRO	15	3	M	7	CAA	X	X																				2
203	3	1091821718	ROMERO	GONZALEZ	SARA	CAMILA	14	3	F	7	CAA	X	X																				2
204	3	1118851012	MONTAÑA	RODRIGUEZ	DALIA	CAROLINA	14	3	F	7	CAA	X	X																				2
205	3	1118882585	PERILLA	ALFONSO	BRAYAN	ALBERTO	14	3	M	7	CAA	X	X																				2
206	3	1118882580	ROMERO	ALFONSO	AARLON	ANDREY	14	3	M	7	CAA	X	X																				2
207	3	1026850065	TORRES	ALFONSO	TATIANA		14	3	F	7	CAA	X	X																				2
208	3	1141332972	SORORGUEZ	VEGA	ZULAY	VANESSA	13	3	F	7	CAA	X	X																				2
209	3	1072883981	BELASQUEZ	VARGAS	LUAN	FERNANDO	14	3	M	7	CAA	X	X																				2
210	3	1118882584	CASTAÑEDA	QUEVEDO	ARNOLT	STIVEEN	13	3	M	7	CAA	X	X																				2
211	3	1118850068	ALARCON	VALLEJO	JOAQUISE		13	3	M	7	CAA	X	X																				2
212	3	1026946078	RIVAYO	DURGAYO	VALERY	DAYANNA	12	3	F	7	CAA	X	X																				2
213	3	1118882578	VILLAMOR	GAMBA	LINA	PAOLA	13	3	F	7	CAA	X	X																				2
214	3	1118882721	ORDUZ	PERILLA	PAULA	ANDREA	13	3	F	7	CAA	X	X																				2
215	3	1010896382	JIMENEZ	MAESTRE	SARA	VALENTINA	13	3	F	7	CAA	X	X																				2
216	3	1118814710	VARGAS	CARO	ISMARTH	FERNANDA	13	3	F	7	CAA	X	X																				2
217	3	1118882744	CUBIDES	PERILLA	PAULA	SARAY	12	3	F	7	CAA	X	X																				2
218	3	1118882723	PATIÑO	MOLANO	ANGEL	DAVID	13	3	M	7	CAA	X	X																				2
219	3	1118882723	RAMIREZ	RON	JUAN	PABLO	12	3	M	7	CAA	X	X																				2
220	3	1118882883	SUAREZ	JAIMES	LAURA	DANIELA	13	3	F	7	CAA	X	X																				2
221	3	1118882879	GOMEZ	LESMES	JUAN	SEBASTIAN	13	3	M	7	CAA	X	X																				2
222	3	1118882732	CARO	GONZALEZ	JOSE	SEBASTIAN	13	3	M	7	CAA	X	X																				2
223	3	1057819073	RODRIGUEZ	ALFONSO	LAURA	DAYANNA	12	3	F	7	CAA	X	X																				2
224	3	1118882883	MURILLO	BARRETO	ANA	ISABELLA	12	3	F	7	CAA	X	X																				2
225	3	1118882871	VARGAS	PERILLA	GABRIELA		13	3	F	7	CAA	X	X																				2

Prosperidad | CASANARE | Educación

23912

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 2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300003382

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PAAE	SEGUNDO APELLIDO DEL PAAE	PRIMER NOMBRE DEL PAAE	SEGUNDO NOMBRE DEL PAAE	EDAD	REFERENCIA ETNICA	Sexo	Grado Escolar	TIPO DE ALOJAMIENTO	FICHA DE ENTREGA - Escriba el día habil al cual corresponde la entrega del complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el TITULAR del complemento alimentario	TOTAL DÍAS DE ATENCIÓN
225	2	1118882723	CABALLERO	ROJAS	KAREN	SOFIA	13	0	F	7	CAA	X X	2
227	2	1118882728	FERNANDEZ	MANRIQUE	JORGE	DANIEL	12	0	M	7	CAA	X X	2
228	2	1118882758	GAITAN	BOA	LINA	YULIANA	12	0	F	7	CAA	X X	2
229	2	1067436482	MENDOZA	PEDREROS	KAREN	JULIANA	13	0	F	7	CAA	X X	2
230	2	1118882758	HERRERA	LOPEZ	JESUS	EDUARDO	12	0	M	7	CAA	X X	2
231	2	1106763723	OVIEDO	VERA	KAREN	YULIETH	12	0	F	7	CAA	X X	2
232	2	1052052358	ARENALO	GARZON	KAROL	VANESSA	12	0	F	7	CAA	X X	2
233	2	1118882741	SOLER	MENDOZA	DIEGO	ALEJANDRO	12	0	M	7	CAA	X X	2
234	2	1118882673	MORA	VACA	MIGUEL	DAVID	13	0	M	7	CAA	X X	2
235	2	1034784784	LEIRES	GAITAN	JUAN	DAVID	13	0	M	7	CAA	X X	2
236	2	1118882643	DIGERES	ROCHA	JHOAN	SEBASTIAN	12	0	M	7	CAA	X X	2
237	2	1120441857	MUÑOZ	BERNAL	LUISA	MARIELA	13	0	F	7	CAA	X X	2
238	2	1118882780	VARGAS	ZUBIETA	GHARITH	SOFIA	12	0	F	7	CAA	X X	2
239	2	1118882678	LIZCANO	VARGAS	THOMAS	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X X	2
240	2	1052900654	VILLAMIL	GALEANO	MATIAS		13	0	M	7	CAA	X X	2
241	2	1118882758	RINCON	RAMIREZ	MARIA	JOSE	13	0	F	7	CAA	X X	2
242	2	1071814480	VARGAS	SIAGUE	YURI	ALEJANDRA	18	0	F	8	CAA	X X	2
243	2	1048847764	ALFONSO	TALERO	EMERSON	FELIPE	18	0	M	8	CAA	X X	2
244	2	1048840347	BAQUERO	PEDRAZO	ZULY	MARIANA	14	0	F	8	CAA	X X	2
245	2	1023778442	ROJAS	RAMIREZ	DANNA	LISBETH	14	0	F	8	CAA	X X	2
246	2	1124894130	MUÑOZ	PERILLA	ORFEO	ANDRES	17	0	M	8	CAA	X X	2
247	2	1078842231	MARTINEZ	SIAGUE	MOISES	CAMILO	13	0	M	8	CAA	X X	2
248	2	1074812764	AMAYA	MOYANO	JOSE	ANGEL	17	0	M	8	CAA	X X	2
249	2	1026140210	GORDILLO	IRDA	MANOK	SANTIAGO	17	0	M	8	CAA	X X	2
250	2	1118882336	ALFONSO	LEON	FRANCISCO	JAVIER	17	0	M	8	CAA	X X	2
251	2	1121500673	SANTOS	SANTIESTEBA	MARIA	PAMELA	18	0	F	8	CAA	X X	2
252	2	1118882464	CORONADO	DUARTE	CAMILO	ALEJANDRO	18	0	M	8	CAA	X X	2
253	2	1025849665	TULIOS	RAMIRA	JUAN	CARLOS	18	0	M	8	CAA	X X	2
254	2	1118882464	MENDOZA	ARENAS	ARIANA	LUCIA	15	0	F	8	CAA	X X	2
255	2	1118882465	DIAZ	MONTAÑA	WILDER	ALEXANDER	15	0	M	8	CAA	X X	2
256	2	1025863670	BALLESTEROS	ROMERO	RUTH	ELIZABETH	18	0	F	8	CAA	X X	2
257	2	1025863671	BALLESTEROS	ROMERO	ANGELICA	YANETH	18	0	F	8	CAA	X X	2
258	2	1067436394	CASTAÑEDA	ROMERO	ROVER	SANTIAGO	17	0	M	8	CAA	X X	2
259	2	1118882402	BEJARANO	DUBOSS	SAMUEL	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X X	2
260	2	1118848617	ROMERO	DUBOSS	YELIN	ANGEL	15	0	F	8	CAA	X X	2
261	2	1118848620	CARO	SOSA	BRITNEY	YULIANA	14	0	F	8	CAA	X X	2
262	2	1118882588	ALFONSO	ROJAS	DAVID	ALEXANDER	14	0	M	8	CAA	X X	2
263	2	1118882480	ESPINOSA	DUBOSS	NICOLAS	DAVID	13	0	M	8	CAA	X X	2
264	2	1118882478	VARGAS	RODRIGUEZ	DAVID	SANTIAGO	13	0	M	8	CAA	X X	2
265	2	1118822014	COLMENARES	VALLEJO	DANIEL	FELIPE	14	0	M	8	CAA	X X	2
266	2	1011210284	ALFONSO	MOYOA	ALISSON	BARBARA	13	0	F	8	CAA	X X	2
267	2	1025082582	GUTIERREZ	PEÑA	JUAN	MANUEL	14	0	M	8	CAA	X X	2
268	2	1025867736	BECERRO	DIAZ	JOHAN	ALEXANDER	14	0	M	8	CAA	X X	2
269	2	1118882682	AMAYA	PIÑEROS	JENNIFER	ANDREA	14	0	F	8	CAA	X X	2
270	2	1023864206	COLMENARES	MENESES	YENNIFER	TATIANA	14	0	F	8	CAA	X X	2

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación de Casanare | Educación

23 913

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: I.E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000383

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ALIMENTACIÓN	FECHAS DE ENTREGA - Diligenciar día mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3	Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de asistencia
271	2	1118802804	PATIÑO	LOPEZ	MIKEL	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X X		2
272	2	1029855395	ROLDAN	PEREZ	JUAN	ESTEBAN	14	0	M	8	CAA	X X		2
273	2	1054765773	PINZON	SALGADO	JUAN	JOSE	14	0	M	8	CAA	X X		2
274	2	1077865910	ARIAS	ROJAS	KAROL	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X X		2
275	2	1118814075	CONTRERAS	MONROY	LUCERO	EDITH	13	0	F	8	CAA	X X		2
276	2	1057919137	VEGA	GONZALEZ	KAREN	DANIELA	13	0	F	8	CAA	X X		2
277	2	1070965245	MENDEZ	ZARUA	JOSE	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X X		2
278	2	1057910944	FERNANDEZ	ANGULO	EMELY	SOFIA	13	0	F	8	CAA	X X		2
279	2	1150405406	ARRIAGA	GARZON	EDITH	YOHANA	13	0	F	8	CAA	X X		2
280	2	1057916136	MONDRAGON	LEMUS	LAUREN	STEPHANY	13	0	F	8	CAA	X X		2
281	2	1029855873	CUESTA	HUERTAS	LUZ	ANGELA	13	0	F	8	CAA	X X		2
282	2	1118804663	CASTAÑEDA	SUAREZ	NELSON	DAVID	14	0	M	8	CAA	X X		2
283	2	1104713029	PAEZ	SUAREZ	SIRA	MARCELA	15	0	F	8	CAA	X X		2
284	2	1029858768	AVILA	ZUMETA	LUIS	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA	X X		2
285	2	1029855891	HUERTAS	PAEZ	MARIANA		14	0	F	8	CAA	X X		2
286	2	1029855890	FERNANDEZ	RODRIGUEZ	TANIA	FERNANDA	13	0	F	8	CAA	X X		2
287	2	1029854481	FERNANDEZ	MIRANDA	SAMUEL	ESTEBAN	14	0	M	8	CAA	X X		2
288	2	1029860188	MORA	PEREZ	LUISA	FERNANDA	13	0	F	8	CAA	X X		2
289	2	1029855711	MONTENEGRO	MENDOZA	JUAN	LUIS	13	0	M	8	CAA	X X		2
290	2	1029860126	SUTAGO	BLANCO	SARA	VALERIA	15	0	F	8	CAA	X X		2
291	2	1080446020	MOLANO	BALDOVINO	FRANCISCO		14	0	M	8	CAA	X X		2
292	2	1084208408	DUARTE	ALFONSO	MANUEL	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X X		2
293	2	1118802274	PABON	ALFONSO	NICOLAS		17	0	M	8	CAA	X X		2
294	2	1014671008	DURAN	GALEANO	AARON	ROBERTO	16	0	M	8	CAA	X X		2
295	2	1118803425	PABON	ALFONSO	LAURA	GIMENA	16	0	F	8	CAA	X X		2
296	2	1118802408	RODRIGUEZ	COLORADO	JUAN	FELIPE	16	0	M	8	CAA	X X		2
297	2	1026146080	YATE	ALVARADO	DILAN	SEBASTIAN	15	0	M	8	CAA	X X		2
298	2	1118802401	PULIDO	RODRIGUEZ	BALBEY	ALEXANDRA	16	0	F	8	CAA	X X		2
299	2	1118802639	HUERTAS	ACEVEDO	MARCO	ANDRES	14	0	M	8	CAA	X X		2
300	2	1081408823	CAGUERO	CASTRO	JESSICA	ALEJANDRA	16	0	F	8	CAA	X X		2
301	2	1029853213	RAMIREZ	MORALES	ESTEBAN	FELIPE	16	0	M	8	CAA	X X		2
302	2	1118802468	ROMERO	CARO	JOHAN	FELIPE	15	0	M	8	CAA	X X		2
303	2	1118121988	GUEVARA	MARTINEZ	MONICA	ALEXANDRA	16	0	F	8	CAA	X X		2
304	2	1123439538	RODRIGUEZ	RAMOS	JESUS	SANTIAGO	16	0	M	8	CAA	X X		2
305	2	1024320648	GUZMAN	LEON	DANNA	YURIDEY	16	0	F	8	CAA	X X		2
306	2	1015423928	MEDINA	SUSUNO	LAURA	ANGELEY	16	0	F	8	CAA	X X		2
307	2	1118802536	BONILLA	CARO	DANNA	SHAIDH	14	0	F	8	CAA	X X		2
308	2	1118802527	BALLESTEROS	FERNANDEZ	DARWIN	JOSE	15	0	M	8	CAA	X X		2
309	2	1118802579	ALFONSO	PEDREROS	LAURA	VALENTINA	14	0	F	8	CAA	X X		2
310	2	1118802228	CASTRO	MANOSCA	ELIMITA		16	0	F	10	CAA	X X		2
311	2	1018857263	GOMEZ	RINCON	GABRIELA		17	0	F	10	CAA	X X		2
312	2	1084332681	MENESES	GOMEZ	CRISTIAN	ANDRES	17	0	M	10	CAA	X X		2
313	2	1118802289	ESPITIA	RODRIGUEZ	LUIS	ALEJANDRO	17	0	M	10	CAA	X X		2
314	2	1118802244	CAMPOS	ROJAS	JENIFER	DANIELA	17	0	F	10	CAA	X X		2
315	2	1118802239	MONDRAGON	ALFONSO	KATY	MELISA	17	0	F	10	CAA	X X		2

FM-FO-MPAE Versión 1.0

23914

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: I.E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300001565
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| Nº | Nº DE DOCUMENTO | APELLIDO 1 DEL NIÑO/A | APELLIDO 2 DEL NIÑO/A | NOMBRE 1 DEL NIÑO/A | NOMBRE 2 DEL NIÑO/A | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | SEXO | GRADO | TIPO DE DISCAPACIDAD | FECHA DE ENTREGA: Escriba el día (con 2 dígitos) en que se entregó el complemento alimentario | | |

23915

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

MUNICIPIO: SARAVENA | CÓDIGO DANE IE: 85300 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300006350

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

CONTRATO No.: UM 0601 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 - Escribir el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario | | |

23916

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: I E JORGE ELIECER GAITAN - LA GUINCHALERA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000513

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado	Grupo	Tipo de complementación	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (edad) en 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 atención
1	3	1053704048	MEDINA	RODRIGUEZ	LUISA	FERNANDA	10	0	F	1	CAA	X	X																							2
2	3	1051678158	MACHUCA	GARCIA	MAXIMILIANO		7	0	M	1	CAA	X	X																							2
3	3	1053704078	GUTIERREZ	LESMESANDRA	ALISSON	MICHELL	8	0	F	1	CAA	X	X																							2
4	3	1116983099	CASTILLO	ALFONSO	ELIAN	FERNANDO	8	0	M	2	CAA	X	X																							2
5	3	1116291097	AULLON	CASTAÑO	JUAN	ESTEBAN	9	0	M	3	CAA	X	X																							2
6	3	1050945098	ARRIETA	QUIROZ	EMANUEL		9	0	M	3	CAA	X	X																							2
7	3	1116982701	RODRIGUEZ	BERNAL	JULIAN	ESTEBAN	12	0	M	4	CAA	X	X																							2
8	3	1116982047	VARGAS	GUACARAPAIRE	ANGEL	MATIAS	10	0	M	4	CAA	X	X																							2
9	3	1116982068	CASTILLO	MARTINEZ	YUSNEIDY		9	0	F	4	CAA	X	X																							2

*TIDU: Tarjeta de identidad de niños y niñas, adolescentes y jóvenes

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

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

FR-PP-I-APNE Versión 1.0

23917

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: I.E JORGE ELIECER GAITAN - PALMICHAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000518
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 - Escribir el día (dos) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																		Total días de consumo
												1	1																	
												Indicar los días de atención. Marcar con una X si ese día el titular de derecho recibió el complemento alimentario																			
1	2	1029688649	MORA	FERNANDEZ	SARA	VALENTINA	12	0	F	4	CAA	X	X																	2
2	0	9485348501172	SUAREZ	GARCIA	CARLOS	ABRAHAM	11	0	M	4	CAA	X	X																	2
3	0	9485348501286	SUAREZ	GARCIA	JESUS	GABRIEL	0	0	M	4	CAA	X	X																	2
4	5	1222122281	MONTEJO	ZUBIETA	JHONATHAN	ALEXIS	5	0	M	3	CAA	X	X																	2
5	5	1118083137	MORA	FERNANDEZ	YOSMAR	DAVID	6	0	M	2	CAA	X	X																	2
6	0	9485307273485	MIRABAL	MORENO	[illegible]	ALEJANDRA	9	0	F	2	CAA	X	X																	2
7	5	1118083331	PULIDO	DOMINGUEZ	MARIA [illegible]		6	0	F	0	CAA	X	X																	2

*NNA: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: WILMER ALEJANDRO 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 las Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores sin supervisores del mismo.
- En ninguna del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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-PP13-MPAE Versión 03

23918

Alimentación Escolar Prender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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: I.E JORGE ELIECER GAITAN - PLANADAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000358

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 | FECHAS DE ENTREGA - Escriba en esta tabla el mes correspondiente, la entrega del complemento Alimentario | | |

23919

Aprender | 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. UN 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E JORGE ELIECER GAITAN - PUERTO NUEVO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285100000163

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL ANAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL ANAJ	PRIMER NOMBRE DEL ANAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL ANAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en que inicia y culmina la entrega del Complemento alimentario. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario. Número de días de atención	Total días de consumo
1	RC	1116883206	BALLESTEROS	FERNANDEZ	CAROL	YULIANA	4	0	F	0	CAA	X X	2
2	TI	1026402689	FERNANDEZ	ROJAS	ANDRES	FELIPE	10	0	M	0	CAA	X X	2
3	TI	1026402691	FERNANDEZ	ROJAS	SAMIR	SANTIAGO	10	0	M	0	CAA	X X	2

*TIPO: TI=TI, CC=CC, NUI=NUIP, RC=RC, CE=CE, PEP=PEP, PPT=PPT, PA=PA, MS=MS, CD=CD, SC=SC, PE=PE, SI=SI

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: WILMER ALEXANDER TORRES DIOS

Observaciones:

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

FEUR1-MPAD Version 2.0

23920

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	06 DE MAYODE 2024	Hasta	17 DE MAYODE 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	9	72	
	RI				
JORGE ELIECER GAITAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	371	9	3,339	
	RI				
LA QUINCHALERA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	9	81	
	RI				
PALMICHAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	9	45	
	RI				
PLANADAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	9	45	
	RI				
PUERTO NUEVO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	3	9	27	
	RI				
TOTAL		401	9	3,609	

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

DESCRPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM/JT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	0	99	0	11
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	855	0	95
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	9	0	1
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	2646	0	294
GRAN TOTAL	0	3,609	0	401

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:	Sabanalarga				
FECHA:	DÍA 20	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	WILMER ALEXANDER TOVAR RIOS				

6 de 13

23921

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: I.E JORGE ELIECER GAITAN - EL SECRETO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000171

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA*	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA*	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA*	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de ración entregada	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									OBS - Nota de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X en los que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario									
1	5	1140893155	ARENAS	ALFONSO	DILAN	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
2	5	1121363474	PEREZ	ANGARITA	MARIANGEL		6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
3	5	1200408084	RODRIGUEZ	ALFONSO	LUIS	STEVEN	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
4	2	1116563141	GAITAN	RIOA	JHOFRAN	ANDREY	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
5	3	6366852	HURTADO	BOLIVAR	RYAN	ENRIQUE	11	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
6	3	6366845	HURTADO	BOLIVAR	CARLIANYY	ALEJANDRA	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
7	13	6659730	ESPAÑA	OLIVOS	JOSUE	ABRAHAM	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
8	3	1293336102	LINARES	ESPINOSA	MARIANA	ALEXANDRA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0

*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: 72 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 72 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 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 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-PRI-APME Versión 2.0

Gobernación | CASANARE | Educación

23922

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: I E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000260

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

NO.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Educativo	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (con 2 dígitos) en que corresponde la entrega del Complemento A la ración									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X en el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1002610456	BARRETO	ARENAS	ISABEL	SOFIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1121972221	JOYA	VARGAS	EILEEN	VALERIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1116893202	MONDRAGON	ALFONSO	LAURA	FERNANDA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1116893205	VARGAS	RODRIGUEZ	EIMY	SOFIA	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1116893215	PIÑEROS	ALFONSO	LINDA	FERNANDA	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1125819077	RUIZ	BARRERA	SAMUEL	ESTEBAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1120869402	RODRIGUEZ	PARDO	THIAGO	ALEXANDER	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1116893207	ALVAREZ	TOMBE	BRAYAN	ALEXIS	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1116893196	ESPINOZA	CUBIDES	JOSE	DANIEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	13	7121041	MEJIAS	MANZANO	ANDRYSMAR	LURYANNY	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1222129781	FUENTES	LEON	MELY	ALEJANDRA	7	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1083172634	LIZCANO	MOLSALVE	THIAGO	LEONARDO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1116893217	RUIZ	ROJAS	MATHIAS	SEBASTIAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1116893200	BARRETO	SILVARA	DANNA	SOFIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1116893199	CARO	GONZALEZ	JOSE	MATIAS	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1222134106	MUÑOZ	GAMEZ	MARTIN	ALEJANDRO	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1057819898	CABRERA	RAMIREZ	CRISTHIAN	DANIEL	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	1192004818	MONTAÑA	PINZON	DANIEL	ALEJANDRO	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	5	1116893204	RAMIREZ	ZUBIETA	ALLISSON	MARIANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1116893219	ROSERO	ARIAS	LAURA	SAMARA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	5	1116893022	ALFONSO	MARTINEZ	DAVID	MAURICIO	9	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	5	1116893114	ROMERO	RODRIGUEZ	FABIAN	STIVEN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	5	1116893174	LOPEZ	BAUTISTA	ARIANA	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	5	1116893185	ROJAS	LIZQUIZAMON	ANGEL	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	5	1121969093	GUERRERO	PAEZ	JOSE	GABRIEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	5	1116893189	CASTRO	PEREZ	JUAN	JOSE	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	5	1116893191	ARENAS	CARO	JUAN	FERNANDO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	5	1222129396	PINZON	PERILLA	XARLA	SOPHIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	5	1116893167	FONSECA	BERMUDEZ	MABEL	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	5	1116893184	VALLEJO	CUBIDES	DANNA	LIZETH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	5	1116876909	ALVAREZ	TOMBE	ANGIE	CHARIT	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	5	1116893169	RAMIREZ	LESMES	DANIEL	ARLEY	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	5	1116893186	FONSECA	BERMUDEZ	DILAN	ANTONIO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	5	1121969081	GUERRERO	PAEZ	JUAN	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	5	1116893175	CUJIÑO	MOYOA	MARIA	VICTORIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	5	1120869892	SILVA	GONZALEZ	ANA	YAMILE	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	5	1116893190	CRIOLLO	PERILLA	JOHAN	ALEJANDRO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	5	1140143436	MERCHAN	SANMEDRA	SAID	ALEJANDRO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	5	1000963434031	FLORES	MORAN	ARBERT	JESUS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Gobernación de Casanare | Casanare | Educación

23925

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: I E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000060

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PAAE	SEGUNDO APELLIDO DEL PAAE	PRIMER NOMBRE DEL PAAE	SEGUNDO NOMBRE DEL PAAE	EDAD	POSICIÓN EN LA FAMILIA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE ALMUERZO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X si la que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario									
40	5	1013279576	HERNANDEZ	BARRERA	SAMUEL	ALEJANDRO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
41	5	1116883187	ALONSO	PEREZ	MARIA	SALOME	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
42	5	1116883186	VILLAMIZAR	HUERTAS	HANNA	SARAY	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	5	1116883184	RAMIREZ	ALARCON	LUCIANA		8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
44	5	1116883173	ESPINOZA	MOLINA	MYLAN	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
45	5	1116883187	PARRA	MALDONADO	DAISY	LOLAY	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
46	5	1222131202	VERA	SONGEL	MARTIN	FELIPE	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
47	5	1020084691	PARON	MORA	GERONIMO		8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
48	2	1116883848	ROJER	SONORGUEZ	SAMUEL	DAVID	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
49	5	1116883886	AVILA	MENDEZ	JUAN	JOSE	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
50	5	1116883867	CURIOS	ALFONSO	JOSE	ALIRIO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
51	5	1116883863	CAMPOS	TOLOZA	PEDRO	MIGUEL	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
52	2	1120581304	GONZALEZ	OLEÑAS	VICTOR	FABIAN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
53	2	1120580069	QUEVEDO	GAMBA	SARA	VALENTINA	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
54	5	1116883106	VARGAS	RODRIGUEZ	ISABELLA		8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
55	5	1118203268	BARRETO	VARGAS	CAROL	JIMENA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
56	5	1116883884	VANEGAS	BARRETO	LUNA	SAMANTHA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
57	5	1116883130	GUERRERO	MARTINEZ	MARIA	ANGEL	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
58	5	1116883129	SONORGUEZ	VARGAS	MARIA	PAULA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
59	5	1116883137	GROSSO	MANOSHA	ANGELA	DANILA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
60	5	1222120905	JARRO	VALLEJO	CARLOS	DAVID	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
61	5	1116882883	MIRANDA	MARTINEZ	ADRIANA	MICHEL	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
62	5	1057916876	ROA	HERNANDEZ	DYLAN	SANTIAGO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
63	5	1220126213	NIÑO	PEREZ	ARIANNA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
64	2	1012712333	CASTEÑEDA	RINCON	SALOME		8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
65	5	1115865556	CORREAL	SUAREZ	SAMUEL	JAIR	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
66	5	1116883139	ROMERO	ESPINOSA	GERONIMO		7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
67	5	1116883143	HEREDIA	YAGUILU	IVAN	FRANCISCO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
68	5	1116883127	CARO	GONZALEZ	JOSE	SALOMON	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
69	5	1116420323	ALVAREZ	TORRE	SANTIAGO		8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
70	5	1120045210	PATIÑO	VEGA	LUCIANA	KALEYA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
71	5	1121882826	HERNANDEZ	NAVARRO	DANNA	SOFIA	7	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
72	5	1222127814	QUEVEDO	ARISTIZABAL	MIA	SALOME	7	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
73	5	1116846862	QUIROGA	ARENAS	EMILY	LUCIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
74	5	1006812866	SONORGUEZ	CASTILLO	JUAN	CAMILO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
75	2	1222116718	GUAYEME	CRUZ	BELEN	CHARITH	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
76	5	1029965671	JOYA	RINCON	YIRA	ALEXANDRA	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
77	3	1116882882	MARTINEZ	MONTAÑA	YIDEL	JULIANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
78	6	NI8534556279	ANDRADE	MANZANO	YOHEYDER	ALEXANDER	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Alcaldía Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

23924

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: I E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000380

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 MODALIDAD	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (fila) en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el "Titular de Derecho recibió el complemento alimentario"									
79	3	1116893001	PEREZ	PEÑA	LUIS	EMMANUEL	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
80	5	1027298352	SOHORQUEZ	JULIO	ISABELLA		9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
81	2	1116893011	CONTRERAS	LEMUS	JENIFER	TATIANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
82	5	1067202366	HERNANDEZ	MUÑOZ	CAMILO	JOSE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
83	5	1115917655	MARTINEZ	CARO	ASTRID	ALEJANDRA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
84	5	1116893071	MENESES	GOMEZ	JOHAN	LEONARDO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
85	5	1116893039	MALAVER	RODRIGUEZ	SARA	LUCIA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
86	5	1116893086	MENDOZA	BALLESTEROS	BLEIDY	DAYANNA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
87	5	1222135790	RUBIO	ROA	LEYN		9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
88	5	1116893037	CONTRERAS	PARRA	DYLAN	SANTIAGO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
89	3	1116893016	ROMERO	CUBIDES	ALEXIS	YESID	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
90	5	1222123179	MARTIN	MALAGON	STEFANY	DANIELA	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
91	5	1116893049	ROJAS	ALFONSO	KAROLAYN	GABRIELA	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
92	5	1116893031	HERRERA	LOPEZ	GABRIEL	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
93	5	1116893070	CASTAÑEDA	BARRETO	ANGELICA	FERNANDA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
94	2	1222123820	MERCHAN	SAAVEDRA	EISAN	SAMANTA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
95	3	1116893045	BALLESTEROS	SALAMANCA	OLIVER	HIVAR	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
96	5	1120381744	DIAZ	TORRES	SHARICK	YULIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
97	5	1116893060	RUIZ	ROJAS	ALLISON	MARIANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
98	5	1122142599	CHAGON	GARCIA	JUAN	DAVID	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
99	5	1116893177	PAEZ	SUAREZ	HECTOR	SAMUEL	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
100	13	5840900	ESPAÑA	DUGARTE	JOSUE	ABRAHAM	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
101	2	1116813223	SUANEME	CRUZ	YUBISY	FABIAN	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
102	3	1116892845	PEÑA	ROJAS	DANIEL	ESTEBAN	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
103	2	1116893038	CONTRERAS	LEMUS	JHOJAN	ARLEY	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
104	2	1116893039	VALERO	SILVARA	LUIS	ANGEL	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
105	3	1116893829	ROA	RAMIREZ	CARLOS	SANTIAGO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
106	3	1121933595	IGLESIAS	JIMENEZ	VALEY	JULIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
107	2	1116913639	CONTRERAS	MONROY	SAMIS	AMITH	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
108	2	1222131489	GONZALEZ	SOTO	JOHN	HECTOR	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
109	2	1116892917	CUBIDES	ALFONSO	MARIA	JOSE	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
110	3	1116893034	GARNICA	MENESES	JOSHUA	STEVEN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
111	2	1116931597	GUTIERREZ	VANEGAS	MARIANA		10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
112	3	1116892534	MIRANDA	MARTINEZ	VALERY	JOHANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
113	5	1116893891	LIZCANO	VARGAS	DANNA	SALOME	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
114	5	1222119873	PARRA	HERNANDEZ	DIANA	BELENNY	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
115	3	1120893988	RODRIGUEZ	ALVAREZ	HELEN	MICHELL	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
116	3	1116893008	SUAREZ	GORDILLO	FREDERICK	ANDREY	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
117	3	1222119412	GARNICA	LOPEZ	DANNA	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

23925

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: I E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000080

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

NT	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de ración Servida	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día del mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
118	2	1116992923	ARIAS	ROJAS	DIEGO	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
119	2	1122853711	NOVOA	GUTIERREZ	JULIAN	SALVADOR	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
120	2	1222120963	QUINTERO	MONTAÑA	NIKOL	SALOME	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
121	2	1027235016	VALERO	ARENAS	EMILY	LUCIA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
122	2	1116992928	JAIMES	PALMA	DIANA	KAMILA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
123	2	1222120787	ROBLES	CASTELLANOS	JOF	MARTIN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
124	2	1222121998	MARTIN	PEREZ	LUNA	SALOME	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
125	2	1116992969	ALFONSO	DIAZ	JAVIER	ESTEBAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
126	2	1116992468	ROMERO	CARO	VALERY		10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
127	2	1118201053	RAMIREZ	ALARCON	MILAN	TOMAS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
128	2	1116983010	FERNANDEZ	ANGULO	JOSE	DANIEL	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
129	6	N4853460172	SUAREZ	GARCIA	CARLOS	ABRAHAM	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
130	2	1083910585	VARGAS	CASTRO	EDUARDO	JOSE	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
131	6	N4853461086	SUAREZ	GARCIA	JESUS	GABRIEL	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
132	2	1118537776	SALDAÑA	CONTRERAS	BRAYAN	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
133	2	1116992840	MARTINEZ	MONTAÑA	LUZ	ANGELA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
134	2	1145425870	DURAN	LEON	DIANA	ALONSO	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
135	2	1029668454	CORONADO	OLARTE	EDUSON	SANTIAGO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
136	2	1087815941	MERCHAN	SAAVEDRA	SARA	ISABELA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
137	2	1222117971	CACERES	NOGUA	ALBA	LUCIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
138	2	1116992918	MURILLO	BARRETO	EMMANUEL	SANTIAGO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
139	2	1141130418	DURAN	GALEANO	JANIS	DANIELA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
140	2	1116992858	MENDOZA	BALLESTEROS	JUAN	MANUEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
141	2	1007019683	VARGAS	GALINDO	WILSON	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
142	2	1222117990	PEÑA	MORENO	THOMAS	SANTIAGO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
143	2	1116992900	SANABRIA	PELAYO	JUAN	MARTIN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
144	2	1116992730	OLMOS	PEÑA	DIANA	XIOMARA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
145	5	1116992679	CUBIDES	RAMOS	ISABELA		11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
146	2	1116992800	ARENAS	ALFONSO	SAMUEL	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
147	2	1236218247	CONTRERAS	ALVAREZ	CRISTIAN	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
148	2	1026972497	CALDERON	SANTANA	ETHAN	SANTIAGO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
149	2	1116992912	CARO	SOGUA	VALERY	TATIANA	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
150	2	1078866874	MENDEZ	DAGUA	JUAN	DAVID	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
151	2	1116201122	TORRES	JIMENEZ	JHON	FREDY	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
152	5	1116992996	FERNANDEZ	PARRA	DILAN	DAVID	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
153	2	1048230074	RODRIGUEZ	BAQUERO	SAMUEL	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
154	10	9268811712013	MOLINA	MOLINA	KERYL	MARIANGEL	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
155	2	1116992876	CARO	MARTINEZ	AMBIE	LORENA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
156	2	1222116290	LOPEZ	MACIAS	SERGIO	ANDREY	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

FT-SNO-M-043 Versión 2.0

Alimentación Escolar | CASANARE | Educación

23926

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0301 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000080

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (NO el mes) en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6 7 8 9 10 14 15 16 17 — Número de días de atención. Marque con una X en día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
157	3	1116992321	ALONSO	ALFONSO	DANNA	KATALINA	10	0	F	5	CM	X X X X X X X X X	9
158	3	1029848858	FUENTES	LEON	ANGIE	LIZETH	17	0	F	9	CM	X X X X X X X X X	9
159	3	1074859643	VEGA	GONZALEZ	BRAYAN	ALEXIS	16	0	M	9	CM	X X X X X X X X X	9
160	3	1116813525	GUANEME	CRUZ	BRALLAN	ESTEBEN	15	0	M	8	CM	X X X X X X X X X	9
161	3	1116857046	MONROY	GUTIERREZ	LUIS	MANUEL	12	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
162	3	1116992631	LOPEZ	MACIAS	ALEX	FERNEY	13	0	M	8	CM	X X X X X X X X X	9
163	3	1029855038	POLOCHE	CARDENAS	KEINER	ALEXIS	13	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
164	3	1118196400	VALERO	SILVARA	KARSY	YULIETH	16	0	F	8	CM	X X X X X X X X X	9
165	3	1116992610	SUAREZ	VEGA	ASTRID	XIMENA	14	0	F	8	CM	X X X X X X X X X	9
166	3	1007159666	RODRIGUEZ	CASTILLO	EVELYN	SARETH	11	0	F	4	CM	X X X X X X X X X	9
167	3	1125295692	SON	GUATAQUIRA	JEAN	CARLOS	11	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
168	3	1116992720	PARRA	BERMUDEZ	CAROL	ALEXA	12	0	F	6	CM	X X X X X X X X X	9
169	3	1116914845	CONTRERAS	PEREZ	DAVID	SANTIAGO	13	0	M	8	CM	X X X X X X X X X	9
170	3	1116992735	TIGAZUSA	GAMEZ	ARIANA	CAROLINA	12	0	F	6	CM	X X X X X X X X X	9
171	3	1029858737	PERILLA	ALFONSO	GESSIKA	ALEJANDRA	12	0	F	6	CM	X X X X X X X X X	9
172	3	1116992725	PABON	ALFONSO	SAMUEL	ANTONIO	12	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
173	3	1029858879	HUERTAS	CARO	JAVIER	SANTIAGO	12	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
174	3	1116992693	CAMPOS	TOLOZA	ANGEL	GABRIEL	13	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
175	3	1116992757	GRANADOS	PEREZ	JUAN	MANUEL	12	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
176	3	1029858894	FERNANDEZ	MIRANDA	DANIEL	ALEJANDRO	12	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
177	3	1116992712	RODRIGUEZ	ALVAREZ	JULIAN	FELIPE	13	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
178	3	1116123445	MORA	ROA	JESUS	ALBERTO	11	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
179	3	1116992703	PEREZ	VARGAS	SHAIRA	SOFIA	12	0	F	6	CM	X X X X X X X X X	9
180	3	1116992799	LOPEZ	SERNA	JHOAN	SEBASTIAN	12	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
181	3	1116992803	FRANCO	CRUZ	VERONICA	ALEXANDRA	11	0	F	6	CM	X X X X X X X X X	9
182	3	1116992844	PIÑEROS	RUIZ	OSCAR	JULIAN	11	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
183	3	1116992708	OSLY	BALLADARES	GABRIELA		12	0	F	6	CM	X X X X X X X X X	9
184	3	1116992804	GONZALEZ	ALFONSO	SILVANA		11	0	F	6	CM	X X X X X X X X X	9
185	3	1029907909	SEJARANO	CUBIDES	ARLINSON	DAVID	12	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
186	3	1116992839	SILVA	VARGAS	BREIX	DAVID	11	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
187	3	1116992795	MOSQUERA	RAMIREZ	MARIANA	YIBEL	12	0	F	6	CM	X X X X X X X X X	9
188	3	1116992813	VACCA	ANGARITA	MATIAS		12	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
189	3	1116992835	PISCIOTTI	HERRERA	DANNY	GABRIELA	12	0	F	6	CM	X X X X X X X X X	9
190	3	1117460687	JORDYA	SUITEBE	BRAD	TENNYSON	12	56	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
191	3	1121921651	PASTOS	LEON	KEYLER	MIGUEL	11	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
192	3	1070015368	CUBIDES	GONZALEZ	ANDERSON	ANDREY	11	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
193	3	1116992948	LOPEZ	SALAMANCA	ELKIN	DANIEL	11	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9
194	3	1101930878	ROMERO	RAMIREZ	WIDOL	ZHARICK	11	0	F	6	CM	X X X X X X X X X	9
195	3	1116992947	COLMENARES	MORALES	NICOLAS		11	0	M	6	CM	X X X X X X X X X	9

Prosperidad | CASANARE | Educación

23927

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: I E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000380

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de población	Fechas de Entrega - Escribir el día hábil en cual se entrega la ración del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
196	2	1222118467	VARGAS	PERILLA	CANIEL	FELIPE	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
197	2	1118123207	RAMIREZ	ZUBIETA	JOHAN	FABIAN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
198	2	1029727706	ALFONSO	RODRIGUEZ	ISABELLA		12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
199	2	1029834555853	LONDOÑO	SILVERA	VALESKA	SALOME	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
200	2	1029956306	RAMIREZ	ESTEBAN	JULIANA	VANESA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
201	2	1029545259	LESMES	VACA	JOSE	STEBAN	16	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
202	2	1011264566	CLAVIJO	LOZANO	CRISTIAN	DAVID	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
203	2	1029892723	RODRIGUEZ	ZUBIETA	YORMAN	SANTIAGO	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
204	2	1118122067	JARA	COLMENARES	CHERMAN	JULIAN	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
205	2	1118197481	CASTRO	DIAZ	JOSE	ALEJANDRO	15	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
206	2	1031821796	MORENO	GONZALEZ	SARA	DANIELA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
207	2	1118831010	MONTAÑA	RODRIGUEZ	DALIA	CAROLINA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
208	2	1118852586	PERILLA	ALFONSO	BRAYAN	ALBERTO	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
209	2	1118852666	ROMERO	ALFONSO	MARLON	ANDREY	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
210	2	1029555885	TORRES	ALFONSO	TATIANA		14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
211	2	1141332973	BOHORQUEZ	VEGA	ZULAY	VANESSA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
212	2	1073963467	VELASQUEZ	VARGAS	JUAN	FERNANDO	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
213	2	1118862684	CASTAÑEDA	CUEVEDO	ARNOLT	STIVEEN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
214	2	1118555068	ALARCON	VALLEJO	JUANJOSE		13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
215	2	1028448078	MIRAYO	BURBANO	VALERY	DAYANNA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
216	2	1118862678	VILLAMOR	GAMBA	LINA	PAOLA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
217	2	1118862721	DIAZ	PERILLA	PAULA	ANDREA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
218	2	1018963552	JIMENEZ	MAESTRE	SARA	VALENTINA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
219	2	1118914759	VARGAS	CARO	SHARITH	FERNANDA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
220	2	1116892744	CUBIDES	PERILLA	PAULA	SARAY	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
221	2	1116892722	PATIÑO	MOLANO	ANGEL	DAVID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
222	2	1116892723	RAMIREZ	ROA	JUAN	PABLO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
223	2	1116892692	SUAREZ	JAIMES	LAURA	DANIELA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
224	2	1116892679	GOMEZ	LESMES	JUAN	SEBASTIAN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
225	2	1116892702	CARO	GONZALEZ	JOSE	SEBASTIAN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
226	2	1057916273	BOHORQUEZ	ALFONSO	LAURA	DAYANNA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
227	2	1116892693	MURILLO	BARRETO	ANA	ISABELLA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
228	2	1116892671	VARGAS	PERILLA	GABRIELA		13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
229	2	1116892703	CABALLERO	ROJAS	KAREN	SOFIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
230	2	1116892728	FERNANDEZ	MANOSCHA	JORGE	DANIEL	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
231	2	1116892758	GAITAN	ROA	LINA	YURANI	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
232	2	1057436460	MENDOZA	PEDREROS	KAREN	JULIANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
233	2	1116892759	HEREDIA	LOPEZ	JESUS	EDUARDO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
234	2	1106763723	OVIEDO	VERA	KAREN	YULIETH	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Gobernación de Casanare | Educación

23928

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0501 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000280

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 DISCAPACIDAD	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día (1 al 31) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de ración: Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
234	2	1053282358	AREVALO	GARZON	KAROL	VANESSA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
235	2	1116992741	SOLER	MENDOZA	DIEGO	ALEJANDRO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
237	2	1116992573	MORA	VACA	MARCOL	DAVID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
238	2	1094784784	LESMES	GAITAN	JUAN	DAVID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
239	2	1116993243	CACERES	MOLINA	JHOAN	SEBASTIAN	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
240	2	1123441607	MUÑOZ	BERNAL	LUISA	ISABELA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
241	2	1116993679	LUCIANO	VARGAS	THOMAS	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
242	2	1033993054	VILLAMIL	GALEANO	MATIAS		13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
243	2	1116992789	RINCON	RAMIREZ	MARIA	JOSE	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
244	2	1071014460	VARGAS	IBAGUE	YURI	ALEJANDRA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
245	2	1048647754	ALFONSO	TALERO	EMERSON	FELIPE	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
246	2	1048640247	BAQUERO	PEDRAO	ZULY	MARIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
247	2	1002976442	ROJAS	RAMIREZ	DAMNA	LISBETH	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
248	2	1124994130	MUÑOZ	PERILLA	JHERED	ANDRES	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
249	2	1070034031	MARTINEZ	IBAGUE	ANDRES	CAMILO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
250	2	1074612704	AMAYA	MOYANO	JOSE	ANGEL	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
251	2	1025143213	DORDILLO	ROA	MAICON	SANTIAGO	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
252	2	1116993336	ALFONSO	LEON	FRANCISCO	JAVIER	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
253	2	1116998013	SANTOS	SANABRIA	MARIA	KAMILA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
254	2	1116993404	DORONADO	DUARTE	CAMILO	ALEJANDRO	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
255	2	1025648906	PULIDO	PARRA	JUAN	CARLOS	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
256	2	1116993464	MENDOZA	ARENAS	ARIANA	LUCIA	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
257	2	1116993465	DIAZ	MONTAÑA	WILDER	ALEXANDER	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
258	2	1023963570	BALLESTEROS	ROMERO	RUTH	ELIZABETH	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
259	2	1023963571	BALLESTEROS	ROMERO	ANGELICA	YANETH	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
260	2	1057436384	CASTAÑEDA	ROMERO	ROYER	SANTIAGO	17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
261	2	1116993430	BEJARANO	CUBIDES	SAMUEL	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
262	2	1116994817	ROMERO	CUBIDES	YELIN	YINEL	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
263	2	1116949820	CARO	SILVA	BRITNEY	YULIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
264	2	1116993539	ALFONSO	ROJAS	DAVID	ALEXANDER	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
265	2	1116993606	ESPINOSA	CUBIDES	NICOLAS	DAVID	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
266	2	1116993679	VARGAS	RODRIGUEZ	DAVID	SANTIAGO	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
267	2	1116122114	COLMENARES	VALERO	DANIEL	FELIPE	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
268	2	1011210294	ALFONSO	NOVOA	ALISSON	MARIANA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
269	2	1026203062	GUTIERREZ	PEÑA	JUAN	MANUEL	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
270	2	1029985736	RESTREPO	DIAZ	JOHAN	ALEXANDER	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
271	2	1116992690	AMAYA	FIERROS	JENNIFER	ANDREA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
272	2	1029654029	COLMENARES	MENESES	YENNIFER	TATIANA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
273	2	1116992634	PATIÑO	LOPEZ	NIKOL	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Aprender | CASANARE | Educación

23929

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: LIM 0901 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000590

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual se realizó la entrega del Complemento Alimentario: 6 7 8 9 10 14 15 16 17 — Número de días de atención y Marque con una X el día cuando recibió el complemento alimentario									Total días de consumo
274	2	1020855395	HOLGUIN	PEREZ	JUAN	ESTEBAN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
275	2	1034752773	PINZON	SALGADO	JUAN	JOSE	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
276	2	1077085810	ARIAS	ROJAS	KAROL	SOFIA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
277	2	1116514879	CONTRERAS	MONROY	LUCERO	EDITH	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
278	2	1057919137	VEGA	GONZALEZ	KAREN	DANIELA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
279	2	1075965045	MENDEZ	DAGUA	JOSE	ALEXANDER	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
280	2	1090201864	TORRES	CHAPARRO	CRISTIAN	CAMILO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
281	2	1087816944	FERNANDEZ	ANGULO	EMELY	SOFIA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
282	2	1150436409	AREVALO	GARZON	EYDY	JHOMARA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
283	2	1057919135	MONDRAGON	LESMES	LAUREN	STEFANNY	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
284	2	1023665370	OLIBETA	HUERTAS	LUZ	ANGELA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
285	2	1116504663	CASTAÑEDA	SUAREZ	NELSON	DAVID	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
286	2	1154713029	PAEZ	SUAREZ	DINA	MARCELA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
287	2	1029650159	AVILA	ZUBIETA	LUIS	ALEJANDRO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
288	2	1023655991	HUERTAS	PAEZ	MARIANA		14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
289	2	1029653569	FERNANDEZ	RODRIGUEZ	TANIA	FERNANDA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
290	2	1029653491	FERNANDEZ	MIRANDA	SAMUEL	ESTEBAN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
291	2	1029660166	MORA	PEREZ	LUISA	FERNANDA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
292	2	1029656711	MONTENEGRO	MENDOZA	JUAN	LUIS	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
293	2	1029660125	BUITRAGO	BLANCO	SARA	VALERIA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
294	2	1080446839	MOLANO	BALDOVINO	FRANCISCO		14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
295	2	1084668409	DUARTE	ALPONSO	MANUEL	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
296	2	1116892274	PABON	ALPONSO	NICOLAS		17	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
297	2	1014671858	DURAN	GALEANO	AARON	ROBERTO	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
298	2	1116892403	PABON	ALPONSO	LAURA	GIMENA	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
299	2	1116892436	RODRIGUEZ	COLORADO	JUAN	FELIPE	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
300	2	1029148080	YATE	ALVARADO	DILAN	SEBASTIAN	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
301	2	1116893481	PULIDO	BOHORQUEZ	GALERY	ALEXANDRA	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
302	2	1116892589	HUERTAS	AZEVEDO	MARIO	ANDRES	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
303	2	1061409625	CAGUEÑO	CASTRO	JESSICA	ALEJANDRA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
304	2	1029652212	RAMIREZ	MORALES	ESTEBAN	FELIPE	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
305	2	1116892459	ROMERO	CARO	JOHAN	FELIPE	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
306	2	1118121656	QUEVARA	MARTINEZ	MONICA	ALEXANDRA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
307	2	1123438529	RODRIGUEZ	RAMOS	JESUS	SANTIAGO	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
308	2	1024620648	DUBULLOS	LEON	DANNA	YUREIDY	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
309	2	1015403029	NIVAYO	SURIANO	LAURA	JASBLEIDY	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
310	2	1116892536	BONILLA	CARO	DANNA	SHARITH	16	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
311	2	1116892307	BALLESTEROS	FERNANDEZ	DARWIN	JOSE	16	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
312	2	1116892579	ALFONSO	PEDREROS	LAURA	VALENTINA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Aprender | Gobernación de CASANARE | Educación

23930

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: I E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000300

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	ZONA (U o R)	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en el que inicia la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el titular de derecho recibe el complemento alimentario									
313	3	1116992205	CASTRO	MANCHA	ELENITA		16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
314	3	1016952293	GOMEZ	RINCON	GABRIELA		17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
315	3	1084332561	MENESES	GOMEZ	CRISTIAN	ANDRES	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
316	3	1116992269	ESPITIA	RODRIGUEZ	LUIS	ALEJANDRO	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
317	3	1116992244	CAMPOS	ROJAS	JENIFER	DANIELA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
318	3	1116992330	MONDRAGON	ALFONSO	KATY	MELISA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
319	3	1116992380	VEGA	GUACHETA	JAMES	YESID	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
320	3	1116992300	ORTIZ	GUEDES	YIMMY	FERNANDO	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
321	3	1116944386	CASTILLO	RAMOS	MARIA	FERNANDA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
322	3	1116992362	GUEVARA	VARGAS	SOL	GABRIELA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
323	3	1116992349	PEREZ	PEÑA	MARIA	VALENTINA	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
324	3	1119810841	VALLEJO	CUBIDES	DAMIAN	ALBERTO	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
325	3	1013258270	TOVAR	PRECIADO	DANIEL	GUILLERMO	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
326	3	1029651148	COLMENARES	MARIÑO	JUAN	SANTIAGO	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
327	3	1116992403	AVILA	GARZON	LAURA	CRISTINA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
328	3	1116992415	HEREDIA	LOPEZ	SARA	FERNANDA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
329	3	1116992419	AMAYA	VACA	KAREN	ANDREA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
330	3	1029945902	ROMERO	ESPINOSA	MARCO	ANDRES	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
331	3	1116992424	LOPEZ	MARTINEZ	DAYANA	ANDREA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
332	3	1123966524	GUTIERREZ	PUENTES	NORMAN	OSWALDO	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
333	3	1029992219	TORRES	JIMENEZ	KAREN	DAYANNA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
334	3	1048719440	ORTEGA	VALERO	MARIA	CRISTINA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
335	3	1116992284	ROJAS	MOLINA	MORLEY	FABIAN	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
336	3	1057916649	VARGAS	DUARTE	KAREN	DAYANA	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
337	3	1029951220	FERNANDEZ	PARRA	NAIRA	SHAREK	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
338	3	1116992485	RIBEROS	ALFONSO	WILVER	SANTIAGO	19	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
339	3	1116992010	MENDOZA	ALFONSO	MARTIN	FRANCISCO	19	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
340	3	1029990450	VALENCIA	AVILA	LINDA	SOFIA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
341	3	1116992427	MORENO	PEREZ	LENNY	SHAREK	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
342	3	1122920475	SANCHEZ	ROMERO	LAURA	VALENTINA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
343	6	NB7994859497	LONDOÑO	SILVERA	DIOMERLYS	NAZARETH	17	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
344	3	1116720769	MORA	RANGSO	DANIEL	SANTIAGO	20	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
345	3	1071886014	BONILLA	OSORIO	JUAN	ANDRES	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
346	3	1116992218	DIAZ	PERILLA	ANGIE	FERNANDA	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
347	3	1082876704	DIAZ	PEREZ	MARIANA	ALEJANDRA	16	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
348	3	1054668300	RAMIREZ	FERNANDEZ	ANDREA	ROCIO	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
349	3	1057842243	SANCHEZ	ABRIL	ANDRES	DAVID	19	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
350	3	1029955512	PERILLA	ALFONSO	CRISTIAN	DAVID	19	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
351	2	1116992165	CAMPOS	TOLOZA	ELKIN	YESID	18	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Alimentación | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

23931

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: I E JORGE ELIECER GAITAN - JORGE ELIECER GAITAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185300000380

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DEL NIÑO/A	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 Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 5 7 8 9 10 14 15 16 17 Número de días de atención - Marque con una X si ese día SI tuvo derecho recibir el complemento alimentario	Total días de complemento
382	2	1118123682	BOHORQUEZ	VACA	LINA	MAYERLY	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
383	2	1118982331	SUN	GUATAQUIRA	JAMBERT	NICOLAS	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
384	2	1120585231	GAMEZ	VARGAS	MICOL	DAYANNA	18	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
385	2	1118982329	BONILLA	CARO	DIDIER	DAVID	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
386	2	1038982731	CUBIDES	PERILLA	LEIDY	DAYANNA	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
387	2	1118982290	BALLESTEROS	FERNANDEZ	MIGUEL	ANGEL	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
388	2	1053982221	MARTIN	REYES	LINA	YURANI	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
389	2	1023870332	OLARTE	LOZANO	NICOL	JULIANA	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
390	2	1033180664	ORTIZ	GONZALEZ	VALERI	NICOLE	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
391	2	1121536726	ORELLANO	NAVARRO	JAVIER	ENRIQUE	16	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
392	2	1029646840	BOYENECHE	CUEVAS	DIEGO	ANDRES	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
393	2	1118982323	SUAREZ	COLORADO	SAMUEL		17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
394	2	1029803222	PEREZ	VERA	LAURA	DANIELA	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
395	2	1118982360	VARGAS	GUACANEME	INGRID	DACHEIRA	18	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
396	2	1118542027	VELEZ	BOHORQUEZ	MARIA	JOSE	17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
397	2	1118548878	VACA	VALERO	JULIAN	ANDRES	17	0	M	11	CAA	X X X X X X X X X	9
398	2	1118982332	AVILA	ZUBIETA	YERALDIN		17	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
399	2	1137981173	RODRIGUEZ	TAMOS	YOMI	LEVIDIA	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
378	2	1118982386	SILVA	PERILLA	ANGELLIE	VALERIA	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9
377	2	1033379697	TOCUA	ROJAS	SARAI	JULIETH	16	0	F	11	CAA	X X X X X X X X X	9

*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: 3339 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 3339 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 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.

23932

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: I E JORGE ELIECER GAITAN - LA GUINCHALERA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385430000115
MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	POSTERGACIÓN ETÁREA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de SED (Urbano/Rural)	FECHAS DE ENTREGA: Escribir el día (dos dígitos) 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
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
1	5	1053734645	MEDINA	RODRIGUEZ	LUISA	FERNANDA	10	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1051679155	MACHUCA	GARCIA	MAXIMILIANO		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1053734679	GUTIERREZ	LEGUIZAMON	ALEXION	MICHELL	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1116953039	CASTILLO	ALFONSO	ELIAN	FERNANDO	5	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1116291897	ALULON	CAETANO	JUAN	ESTEBAN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1080845300	ARRIETA	QUIROZ	EMANUEL		8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1116892761	RODRIGUEZ	BERNAL	JULIAN	ESTEBAN	13	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1116892947	VARGAS	GUACARAPARE	ANGEL	MATIAS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1116892956	CASTILLO	MARTINEZ	YUSNEIDY		9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TIENA: 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	81	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	81	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

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

23933

Alimentación Primero | 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 0031 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E JORGE ELIECER GAITAN - PALMICHAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385300000518
MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (escribir el día MES al cual corresponde el código del Complemento Alimentario)									TOTAL DÍAS DE ATENCIÓN
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	2	1006668348	MORA	FERNANDEZ	SARA	VALENTINA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222122281	MONTEJO	ZUBIETA	JHONATHAN	ALEXIS	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1115882137	MORA	FERNANDEZ	YOSMAN	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1465387273B1	MIRABAL	MORENO	WINKELYS	ALEJANDRA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1110283201	PULIDO	GONGORZLEZ	MARIAJOSE		8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 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: 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 las veedurías y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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

23434

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. UN 9001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E JORGE ELIECER GAITAN - PLANADAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000588

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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	PROCEDENCIA POBLACIONAL	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE ATENCIÓN (Escolarizado)	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (NN) en el cual recibe/entrega la entrega del Complemento Alimenticio									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X si no que el Líder de Dirección recibe el complemento alimenticio									
1	5	1116863211	RODRIGUEZ	GONZÁLEZ	MIGUEL	ANGEL	5	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1116126321	ZUBIETA	PEREZ	DIEGO	ALEJANDRO	4	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1116863125	HUERTAS	FRANCO	JUAN	SEBASTIAN	7	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1116863123	CAMPOS	RIVEROS	PEDRO	EMMANUEL	7	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1116852897	CAMPOS	RIVEROS	LIVA	MAYERLY	6	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

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

23935

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. UM 0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E JORGE ELIECER GAITAN - PUERTO NUEVO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000555

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 - Escribir en cada día el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
1	RC	1116893236	BALLESTEROS	FERNANDEZ	CAROL	YULIANA	3	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	TI	1020403660	FERNANDEZ	ROJAS	ANDRÉS	FELIPE	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	TI	1020403661	FERNANDEZ	ROJAS	ELMER	SANTIAGO	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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 27 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 27 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 veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

23936

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR		IEDAG S.A.S		CONTRATO N°	UM 0001 DE 2024
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO		INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL ELKIN PATARROYO		CÓDIGO DANE	285300000112
DEPARTAMENTO:		CASANARE		CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:		SABANALARGA		CÓDIGO DANE	85300
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO 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
BOTUERA BAJA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	2	12	
	RI				
MANUEL ELKIN PATARROYO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	133	2	266	
	RI				
TOTAL		139	2	278	

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	12	0	6
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	34	0	17
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	232	0	116
GRAN TOTAL	0	278	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:	Sabanalarga					
FECHA:	DÍA	06	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	YENIFER ANDREA GUEVARA ARAQUE					

646

23937

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAN S.A.S

CONTRATO No: LIS-0001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE MANUEL FLAMINTARROYO - SOTUERA BAJA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000831

MES DE ATENCIÓN: MAYO 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 | Edad (M o F) | TIPO DE COMPLEMENTO | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dos cifras) correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario | | |

Alcaldía | CASANARE | Educación

25938

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: IE MANUEL ELKIN PATARROYO - MANUEL ELKIN PATARROYO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000112

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A | SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A | PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A | SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A | EDAD | PERTENENCIA ÉTNICA | Sexo | Grado Educativo | Tipo de complementación | FECHA DE ENTREGA - Escriba el día a atender en el mes correspondiente y entregue con Complemento Alimenticio | | |

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

23939

REGISTRO DE 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: E MANUEL ELKIN PATARROYO - MANUEL ELKIN PATARROYO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300001102

MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	POBLACIÓN DIFERENCIAL ÉTNICA	Sexo	Grado Escolaridad	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba en el encabezado el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario. Marque con una X el día que el Titular de la entrega recibe el complemento alimentario)																					Total días de consumo
												0	1																					
												Número de días de atención: Marque con una X el día que el Titular de la entrega recibe el complemento alimentario																					
42	3	1178618317	RODRIGUEZ	CACHAY	NEDIL	ROMINA	4	1	F	3	CAA	X	X																					2
43	3	1178200065	RODRIGUEZ	CARVAJAL	JUAN	JOSE	5	1	M	3	CAA	X	X																					2
44	3	1178139020	AYALA	GIRALDO	ESTEFANY	ANGELINE	12	1	M	4	CAA	X	X																					2
45	3	1178540805	DIAZ	CORREA	ZAIRA	MARIA	11	1	F	4	CAA	X	X																					2
46	3	1124529302	FERNANDEZ	AREVALO	ANA	MELISSA	10	1	F	4	CAA	X	X																					2
47	3	1178438171	RAÑO	PLAZAS	SAMUEL	ALEJANDRO	9	1	M	4	CAA	X	X																					2
48	3	1178580005	CASTRO	GALINDO	MARIA	ALEJANDRA	10	1	F	4	CAA	X	X																					2
49	3	1178552737	MARTINEZ	ADAN	JULIAN	YERIT	9	1	M	4	CAA	X	X																					2
50	3	1178201514	SALAMANCA	CARRANZA	EYLEN	LILIANA	10	1	F	4	CAA	X	X																					2
51	3	1082138502	MONTES	CERTUCHE	KAREN	YULIETH	9	1	F	4	CAA	X	X																					2
52	3	1154713098	ARIAS	MARTINEZ	CAMILO	ARLEY	10	1	M	5	CAA	X	X																					2
53	3	1178000739	LOZANO	ARAGON	EVELYN	DANIELA	12	1	F	5	CAA	X	X																					2
54	3	1123529527	LAVERDE	RINCHON	ANGIE	PAZ	11	1	F	5	CAA	X	X																					2
55	3	1178514741	RODRIGUEZ	CACHAY	BRAYAN	STIVEN	12	1	M	5	CAA	X	X																					2
56	3	1178123054	RUIZ	MORALES	MARIA	CAMILA	11	1	F	5	CAA	X	X																					2
57	3	1178700705	LEDESMA	MELO	LUCIA	ESMEYDER	11	1	M	5	CAA	X	X																					2
58	3	1178700701	AGUILAR	MONROY	LUIS	SMITH	10	1	M	5	CAA	X	X																					2
59	3	1123100420	CUBIAGO	SUETTE	LAURA	MARCELA	10	1	F	5	CAA	X	X																					2
60	3	1178700702	MENDOZA	GAMEZ	EMMA	VALENTINA	11	1	F	5	CAA	X	X																					2
61	3	1178700703	AREVALO	AVILA	MELANY		11	1	F	5	CAA	X	X																					2
62	3	1120074201	OSPINA	VARGAS	LAURA	CATERINE	10	1	F	4	CAA	X	X																					2
63	3	1178388204	ROA	CARREÑO	DUMAR	ALCIRI	10	1	M	4	CAA	X	X																					2
64	3	1123116769	MANCERA	OLIVEROS	DAVE	JOHANN	10	0	F	4	CAA	X	X																					2
65	3	1178580705	CASTRO	GALINDO	JHOLIVER	ALEJANDRO	10	0	M	5	CAA	X	X																					2
66	3	1178123070	JIMENEZ	GOMEZ	MARCOS	ALBERTO	10	0	M	5	CAA	X	X																					2
67	3	1178196502	FERNANDEZ	ARAVALO	BRENDA	THALIANA	12	0	F	5	CAA	X	X																					2
68	3	1078630569	PEREZ	RODRIGUEZ	FANNY	FERNANDA	10	0	F	5	CAA	X	X																					2
69	3	1178123155	RODRIGUEZ	ARCINIS	AIDRY	VALENTINA	10	0	F	5	CAA	X	X																					2
70	3	1178514758	HERNANDEZ	CORELLO	LINDA	SOFIA	12	0	F	5	CAA	X	X																					2
71	3	1178196599	RODRIGUEZ	GOMEZ	SERGIO	ALEJANDRO	12	0	M	5	CAA	X	X																					2
72	3	1178308317	AGUDELO	MAÑO	LAURA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X																					2
73	3	1072000713	CUESTA	GOMEZ	JHOAN	SEBASTIAN	11	0	M	5	CAA	X	X																					2
74	3	1178060769	ALAPE	AVILA	KAROL	TATIANA	12	0	F	5	CAA	X	X																					2
75	3	1028647547	MENDOZA	GAMEZ	JUAN	SEBASTIAN	10	0	M	5	CAA	X	X																					2
76	3	1122027315	ARAGON	PINEDA	CARLOS	MANUEL	10	0	M	5	CAA	X	X																					2
77	3	1178514850	RODRIGUEZ	CACHAY	DIABLO	JOSE	10	0	M	5	CAA	X	X																					2
78	3	1178115851	HERNANDEZ	RINCON	ANGIAN	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X																					2
79	3	1085554570581	ARANA	BERMUDEZ	ALEYDAMAR	ELIZABETH	10	0	F	5	CAA	X	X																					2
80	10	1178	BAÑA	SANCHEZ	ESMERALDY	YOHANET	11	0	F	5	CAA	X	X																					2
81	3	1178178425	CONDOÑO	LLANOS	SERGIO	ANDRES	11	0	M	1	CAA	X	X																					2
82	3	1123123216	DIAZ	RODRIGUEZ	YENDI	NINO	10	0	M	1	CAA	X	X																					2

Alcaldía | CASANARE | Educación

23940

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE MANUEL ELKIN PATARROYO - MANUEL ELKIN PATARROYO
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385300001132
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 - Escribir el día hábil del mes correspondiente a la entrega del refrigerio (ejm: 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) Número de días de atención - Máximo corresponde al día que el Título de Deber se realice, el cual planeado alimentario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total días de consumo |
|---|---|---

23941

Apoyando | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO — CÓDIGO DANE: 85263
OPERADOR: FESAD S.A.S
CONTRATO No.: LIM 0001 DIC. 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: EL MANGO, CUNA PALMARITO, ANA MUZ, CUNA PALMARITO(V)
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285263000113
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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 (Transición)	Tipo de complemento	FECHAS DE ATENCIÓN (Escriba el día hábil en que se recibió el complemento (o corrija los 0 que aparecen). Marque con X)	Total días de consumo
												0 1 — Número de días de atención (Marque con una X el día que el Titular de la ficha recibe el complemento alimentario)	
124			MORENO	MAJOR					M	M	SAA	0 1 X	1
125			CASTELLANOS	DIAZ					F	M	SAA	0 1 X	1
126			ESPINEL	MARTINEZ					M	M	SAA	0 1 X	1
127			CADENA	BERMUDEZ					M	M	SAA	0 1 X	1
128			CARVAJALINO	ZAPATA					F	M	SAA	0 1 X	1
129			ESPITIA	SOSA					M	M	SAA	0 1 X	1
130			MARTIN	CASTRO					M	M	SAA	0 1 X	1
131			CORTES	CALDERON					M	M	SAA	0 1 X	1
132			ESPINOZA	MARTINEZ					M	M	SAA	0 1 X	1
133			ARIAS	LOPES					M	M	SAA	0 1 X	1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ NO ENTREGADA: ____ CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ NO ENTREGADA: ____ CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 286 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 286 PREPARADA EN SITIO: X NO ENTREGADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL OPERADOR: FESAD S.A.S. NOMBRE RECTOR DESARROLLO EDUCATIVO: JENNIFER PAOLA OLIVARES VASQUEZ

Observaciones:

NOTA: El operador/tiene la facultad de anular el servicio, en los establecimientos educativos cuando lo crea conveniente.
- El servicio de alimentación escolar debe ser prestado de manera ininterrumpida durante los días calendario establecidos en el calendario académico, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.3.10.1.2.3 del Decreto 1852 de 2015 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- En caso de no poder prestar el servicio de alimentación escolar en el establecimiento educativo, el operador debe informar a la Secretaría de Educación de Casanare, con una antelación mínima de 24 horas, la fecha y el motivo por el cual no se prestará el servicio.
- Los días de prestación del servicio de alimentación escolar deben ser reportados en el aplicativo dispuesto por la Secretaría de Educación de Casanare.
- El operador debe garantizar la prestación del servicio de alimentación escolar en los establecimientos educativos oficiales de Casanare, de acuerdo con la programación establecida en el anexo técnico del contrato.
- El operador debe garantizar la prestación del servicio de alimentación escolar en los establecimientos educativos oficiales de Casanare, de acuerdo con la programación establecida en el anexo técnico del contrato.

23942

Alimentación Escolar Aprende | 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	185300000112
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SABANALARGA			CÓDIGO DANE	85300
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO 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/CAIT				
	ALMUERZO	7	9	63	
	RI				
MANUEL ELKIN PATARROYO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	129	9	1,161	
	RI				
TOTAL		136	9	1,224	

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	0	45	0	5
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	162	0	18
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	1017	0	113
GRAN TOTAL	0	1224	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:	Sabanalarga				
FECHA:	DÍA	20	de mayo	DEL AÑO	2024

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	YENIFER ANDREA GUEVARA ARAQUE

6475

23943

Alimentos para aprender | 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 0801 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E MANUEL ELKIN PATARROYO - BOTIJERA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000331

MES DE ATENCION: MAYO — 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 - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	3	1190083213	MARTIN	ZEA	MILAU	SANTIAGO	5	0	M	0	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1190083251	ALAPE	AVILA	YISETH	LUCIA	6	0	F	0	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1190083125	ALAPE	AVILA	ANDRES	FELIPE	7	0	M	3	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1118582078	GUAMARO	ACHAGUA	LEYDI	DANIELA	14	0	F	4	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1190582702	ZEA	ALVARADO	OSCAR	MAURICIO	12	0	M	4	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1118582260	BERNARDEZ	BERNARDEZ	MELANI	PAMELI	9	0	F	4	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1190582908	ALAPE	AVILA	DANNA	MARIA	10	0	F	0	DAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*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: 63 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 63 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JENIFER 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 será objeto de revisión conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En pro del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la realización del suministro de raciones para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El operador tiene un máximo de tres (3) días hábiles para subsanar las observaciones que se presenten en el diligenciamiento de este documento.

REGISTRO Versión 2.0

Gobernación | CASANARE | Educación

23944

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA — CODIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAS S.A.S

CONTRATO No.: UM 9001 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E MANUEL ELKIN PATARROYO - MANUEL ELKIN PATARROYO

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185300001112

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL RNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL RNAJ	PRIMER NOMBRE DEL RNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL RNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dia) en el cual comenzando la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Numero de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	3	1193595032	BOHORQUEZ	FLOREZ	ANA	VALERIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1193695127	RIVERA	SOLER	JHONIER	FELIPE	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1193694643	BUITRAGO	GOMEZ	ERICK	DAVID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1193693016	MARTINEZ	ARENAS	VIOLET	KORINA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1193695436	RUIZ	CARDENAS	GABRIEL	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1118204836	ARIAS	OTALORA	ERIK	ADRIAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1118693208	RUIZ	CUBIDES	DAVID	ALEJANDRO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1193693647	LAVERDE	HERRERA	LIANA		5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1118693165	AGUILAR	MONROY	ARELYS	MARLEY	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	3	1118204775	SALAMANCA	CARRANZA	SAMUEL	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1118693165	MUÑOZ	CUBIDES	LISETH	GABRIELA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1118204361	SALINAS	GUEVARA	DARWIN	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1120245268	NAVAS	DIAZ	JESSEN	ISABELLA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1118204045	RODRIGUEZ	FLOREZ	ANDRES	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	3	1122014769	MORALES	ROMERO	KERNER	MATHIUS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	3	1118693178	GALINDO	CASTELLANOS	LUZ	ARIANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	3	1222138726	ACHAGUA	DIAZ	DIEGO	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	3	1193693682	UEJIA	MURILLO	MAILYN	SANTA	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	3	1118231185	RAMOS	PAEZ	KEVIN	MAURICIO	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	3	1118693688	SUZO	CORREA	YOSSIN	YERID	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	3	1118125288	MEJIA	MURILLO	KAREN	LISETH	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	3	1048691135	SUAREZ	RODRIGUEZ	ANGEL	SANTIAGO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	3	1118693131	LESMES	MELO	YEFRI	YULIETH	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	3	1057515654	RIVERA	SUAREZ	JARLISON	YESITH	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	3	1193618658	BORDILLO	MONTENEGRO	NICOLAS	ALEJANDRO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	3	1222128308	MORA	GALINDO	EDUARD	ALEXIS	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	3	1118554694	TORRES	RUIZ	ABY	SABRIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	3	1118693132	LUGO	ALVAREZ	LOGAN	SAMUEL	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	3	1118693671	CUBIDES	MARTINEZ	IKER	ALEJANDRO	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	3	1118204060	MORALES	PLAZAS	LUISA	SHAREY	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	3	1120245220	MARTINEZ	ADAN	DYLAN	ALEXANDER	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	3	1118693133	ROJAS	MARTINEZ	DAVID	SANTIAGO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	3	1118721972	VALENCIA	AGUIAR	NICOLAS		7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	3	1193455376	PERRER	FONSECA	FABIAN	FERNANDO	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Primero lo Primero | CASANARE | Educación

23945

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E MANUEL ELKIN PATARROYO - MANUEL ELKIN PATARROYO

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

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

CONTRATO No.: UM 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 Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									
												6	7	8	9	10	13	15	16	17	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
35	2	1118623474	PRADA	DIDIA	KEVIN	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	2	1300339584	MORALES	AGUILAR	KAREN	LIZETH	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	2	1300339584	BARRETO	LAMILLA	KARLA	GABRIELA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	2	1118303845	LOPEZ	REYES	JULIAN	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	2	1118303845	GALINDO	DURÁN	JHOAN	SEBASTIAN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
40	2	1118303076	ARDA	BERNAL	FREDY	DAVID	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
41	2	1047710634	SALINAS	GONZALEZ	SAMUEL	STIVEN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
42	2	1118318247	RODRIGUEZ	CACHAY	NICOL	ROMARA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	2	1118320308	RODRIGUEZ	CARVAJAL	JUAN	JOSE	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
44	2	1122120542	GUAMARO	ACHAGUA	EMBIDER	JAVIER	11	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
45	2	1118319628	ARIAS	OTALORA	JOSHUA	DAYANA	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
46	2	1118318835	SOTO	CORREA	SHARA	KARINA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
47	2	1122121202	FERNANDEZ	AREVALO	ANA	MELISSA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
48	2	1012431571	RAMOS	PLAZAS	SAMUEL	ALEJANDRO	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
49	2	1118312981	CASTRO	GALINDO	MARIA	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
50	2	1118312757	MARTINEZ	ADAN	JULIAN	YESID	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
51	2	1118201614	SALAMANCA	CARRANZA	BYLÍN	LUCIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
52	2	1082164903	MONTES	CORTACHEZ	KAREN	YULIETH	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
53	2	1084713030	ADAN	MARTINEZ	CAMILO	ARLEY	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
54	2	1122026512	LAVERDE	MERCHAN	MARIA	PAZ	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
55	2	1118414741	RODRIGUEZ	CACHAY	BRAYAN	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
56	2	1118123554	RUIZ	MORALES	MARIA	CAMILA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
57	2	1118001886	LESMES	MELO	EVER	ESNEYDER	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
58	2	1118001881	AGUILAR	MONROY	LEEI	SMITH	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
59	2	1123025424	CUAMCO	GUETTE	LAURA	MARCELA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
60	2	1118002992	MENDOZA	GAMEZ	DANA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
61	2	1118002859	AREVALO	AMIA	MELANY		11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
62	2	1118122726	LOPEZ	MORALES	LUIS	ANGEL	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
63	2	1118002269	SOTO	CORREA	OMAR	ALEXIS	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
64	2	1123102015	RINCHECHA	CUBIDES	DANI	JOHANA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
65	2	1118002765	CASTRO	GALINDO	JHOLIAN	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
66	2	1118122678	JIMENEZ	RAMIREZ	MAICON	ALVERTO	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
67	2	1118118912	FERNANDEZ	AREVALO	BRENDA	THALIANA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
68	2	1124003843	FERRER	FONTECA	DANNY	FERNANDA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

FT-ES-MO-001 Versión 3.0

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SABANALARGA CÓDIGO DANE: 85300

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0031 DEL 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E MANUEL ELKIN PATARROYO - MANUEL ELKIN PATARROYO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000112

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día (dd) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención: Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
69	3	1151932100	RODRIGUEZ	ARENAS	ANORY	VALENTINA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
70	3	1150814708	HERNANDEZ	GORDILLO	LINDA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
71	3	1119150036	RODRIGUEZ	GOMEZ	SERGIO	ALEJANDRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
72	3	1118280017	MORENO	NIÑO	LAURA	VALENTINA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
73	3	1073060711	GARAYA	GOMEZ	JHOAN	SEBASTIAN	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
74	3	1118082759	ALAPE	AVILA	KAROL	TATIANA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
75	3	1038997647	MENDOZA	GAMEZ	JUAN	SEBASTIAN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
76	3	1052273715	ARAGON	PINEDA	CARLOS	MARIO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
77	3	1123244080	RODRIGUEZ	CACHAY	CAMILO	JOSE	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
78	3	1118558091	HERNANDEZ	RINCON	JHOJAN	DAVID	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
79	3	NN855585380	ARAYA	HERNANDEZ	ALEYSMAR	ELIZABETH	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
80	13	6765869	LAVIA	SANCHEZ	ROSBERLY	YERVET	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
81	3	1082158643	LONDOÑO	LLANOS	SERGIO	ANDRES	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
82	3	1123438218	DIAZ	RODRIGUEZ	YENGER	SMID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
83	3	1126937205	ARIAS	STALORA	FREMER	ANDRES	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
84	3	1028811269	GARCIA	CHICO	YENNI	PAOLA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
85	3	1121971833	MAHECHA	CUBIDES	GERMAN	DAVID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
86	3	1071454855	GIRALDO	GARCIA	YARETH	NATALIA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
87	3	1020902343	BRINEZ	TORRESROSA	JUAN	SEBASTIAN	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
88	3	1054874307	LLANOS	PATIÑO	LUISA	VALENTINA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
89	3	1155122408	VARGAS	SALGADO	RAMOS	LILIANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
90	3	1031824515	MONTAÑEZ	MARTINEZ	MATEO		13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
91	3	1151120219	MORALES	GARCIA	LUIS	CARLOS	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
92	3	1151119063	SALINAS	GUISAMA	SARETA	VALENTINA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
93	3	1120827578	SALAMANCA	VARGAS	JUAN	CAMILO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
94	3	1020906823	MARTINEZ	GUTIERREZ	EDWIN	JOSE	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
95	3	1124820977	SALGADO	RUIZ	ANGIE	SOFIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
96	3	1116109605	PLAZAS	JAIME	DIANA	VALENTINA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
97	3	1122845103	AYA	GONZALEZ	YONNIER	ALEXANDER	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
98	3	1116101567	MILLAN	CASTAÑO	LEIDY	YULIANA	14	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
99	3	1020848943	GUARACHA	SALAMEO	JUAN	FERNANDO	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
100	3	1020880834	HURTADO	PIDACHE	HOWARD	ANGEL	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
101	3	1116846201	SIGUA	BONILLO	SAMUEL	MANUEL	15	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
102	3	1116107111	SALINAS	GUEVARA	PAULA	JIMENA	15	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Alimentos para aprender | Gobernación de Casanare | Educación

23 942

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E MANUEL ELKIN PATARROYO - MANUEL ELKIN PATARROYO

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

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

CONTRATO No. UM 0021 DEL 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/*	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día MES al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
103	2	1120044434	VARGAS	BALCAZAR	ELKIN	LEANDRO	16	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
104	2	1122621850	MENDEZ	CASTRO	JULIAN	VICENTE	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
105	2	1133868073	REYES	BOHORQUEZ	DANIEL	ALEJANDRO	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
106	2	1118648011	RIVERA	SILVA	LIZETH	FERNANDA	13	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
107	2	1029558608	VIVIFARA	MORENO	JULIAN	ALEJANDRO	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
108	2	1118812271	RAMIREZ	TORRES	DAMER	ESTEBAN	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
109	2	1074528374	RIVAREZ	TORRESROSS	LIA	SOFIA	16	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
110	2	1116197107	LOPEZ	REYES	DARA	VALENTINA	16	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
111	2	1074189403	URREGO	DIAZ	NORMEY	MARENCY	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
112	2	1116735151	ACEVEDO	GRANADA	YERSON	SANTIAGO	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
113	2	1082187099	CORTUCHEZ	ROJAS	JOHN	SEBASTIAN	15	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
114	2	1116092541	AYOLA	BERNAL	KAREN	ROCIO	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
115	2	1118108183	MORALES	GARCIA	JOSE	CRISANTO	14	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
116	2	1028544389	BOHORQUEZ	PEDRAZA	JUAN	SEBASTIAN	14	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
117	2	1118775369	RATIVA	PLAZAS	ANGIE	LIZETH	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
118	2	1118108413	BOHORQUEZ	PEDRAZA	FRANCISCO	JOSE	13	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
119	2	1052473798	MONTESINO	VARELA	OTONIEL		17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
120	2	1029849909	MORENO	VALERO	HESTON	FABIAN	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
121	2	1049234477	CASTIBLANCO	DIAZ	SIRA	PROLANA	14	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
122	2	1029859816	BERNAL	MARTINEZ	ROMAL	EDER	14	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
123	2	1123868853	CADENA	BEJARANO	YIMER	ANDREY	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
124	1	1033783015	CARRASQUERO	ZAMBRANO	MARIA	INES	18	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
125	1	1118187429	ESPITIA	GOMEZ	IVAN	ESTEBAN	19	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
126	2	1118168459	MORENO	CASTRO	JOHAN	SIGIFREDO	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
127	2	1118168261	CORTES	CALDERON	JUAN	MANUEL	17	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
128	2	1049710349	ESPINOZA	MARTINEZ	EMMA	JUDITH	17	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
129	2	1122048478	AMAYA	LESMES	NELSON	YESITH	18	0	M	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NIÑO, 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: 1161 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 1161 | PREPARADA EN SITIO: X | INDUSTRIALIZADA: _____ | CATERING: _____

239.48

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E IRMA DEL CIEN PATARROYO - IMANUEL ELIAN PATARROYO
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300007112
MES DE ATENCIÓN: MAYO — 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	Peso	Estado Nutricional	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día hábil en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												5	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención: Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									

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

Observaciones:

NOTA: El coordinador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- Promover la adecuada preparación, consumo y disposición de los alimentos conforme a las Lineamientos Técnicos-Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o Acudientes del menor.
- En pro de la calidad del suministro, retirar las cáscaras de las frutas.
- 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.

[illegible]

23949

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024	PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024

ANEXO 102.13
MUNICIPIO DE SACAMA

23950

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024		**PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024**

Certificación de Rectores

CARRERA 40 # 23-53, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

6483

23951

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 LIQUIDACION E INFORME DE EJECUCION DE LOS PERIODOS DEL 01 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024	**PERIODO: 1 DE ABRIL AL 17 DE MAYO DE 2024**

Planillas de Registro de control diario de asistencia

CARRERA 40 # 23-53, Yopal - Casanare
fedagsas@gmail.com
Cel 3114996156

6484

23952

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	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO 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	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	225	2	450	
	RI				
GUAYARIN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	2	12	
	RI				
LOS ANGELES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	2	16	
	RI				
MACUBOJE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	2	20	
	RI				
MARIA GORETTY	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	2	26	
	RI				
SANTA TERESA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	2	20	
	RI				
TOTAL		272	2	544	

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	8	0	4
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	220	0	110
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	20	0	10
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	296	0	148
GRAN TOTAL	0	544	0	272

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:	Sacama					
FECHA:	DÍA	06	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	JUAN GABRIEL GIRALDO CARO					

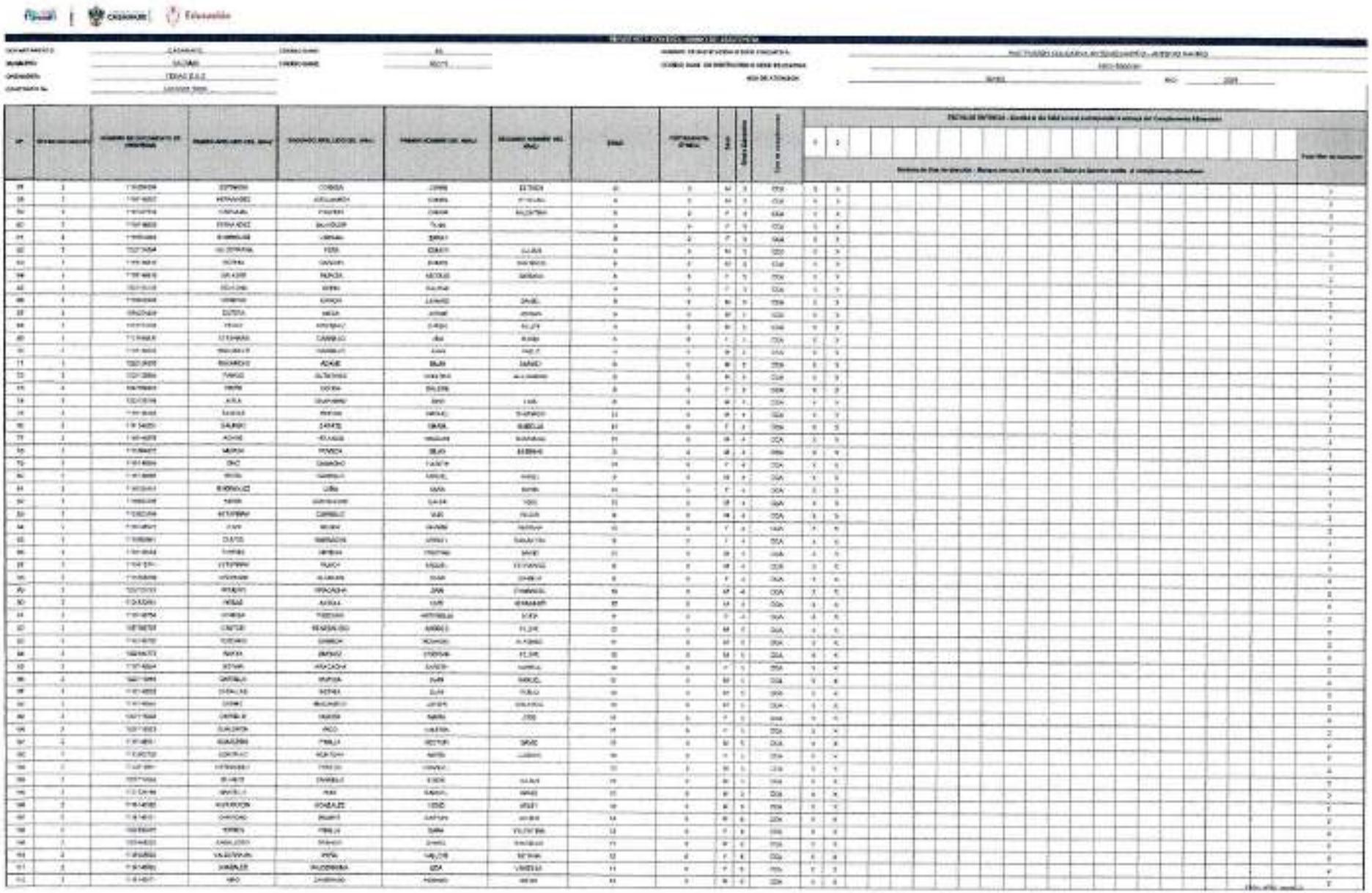
6485

23953

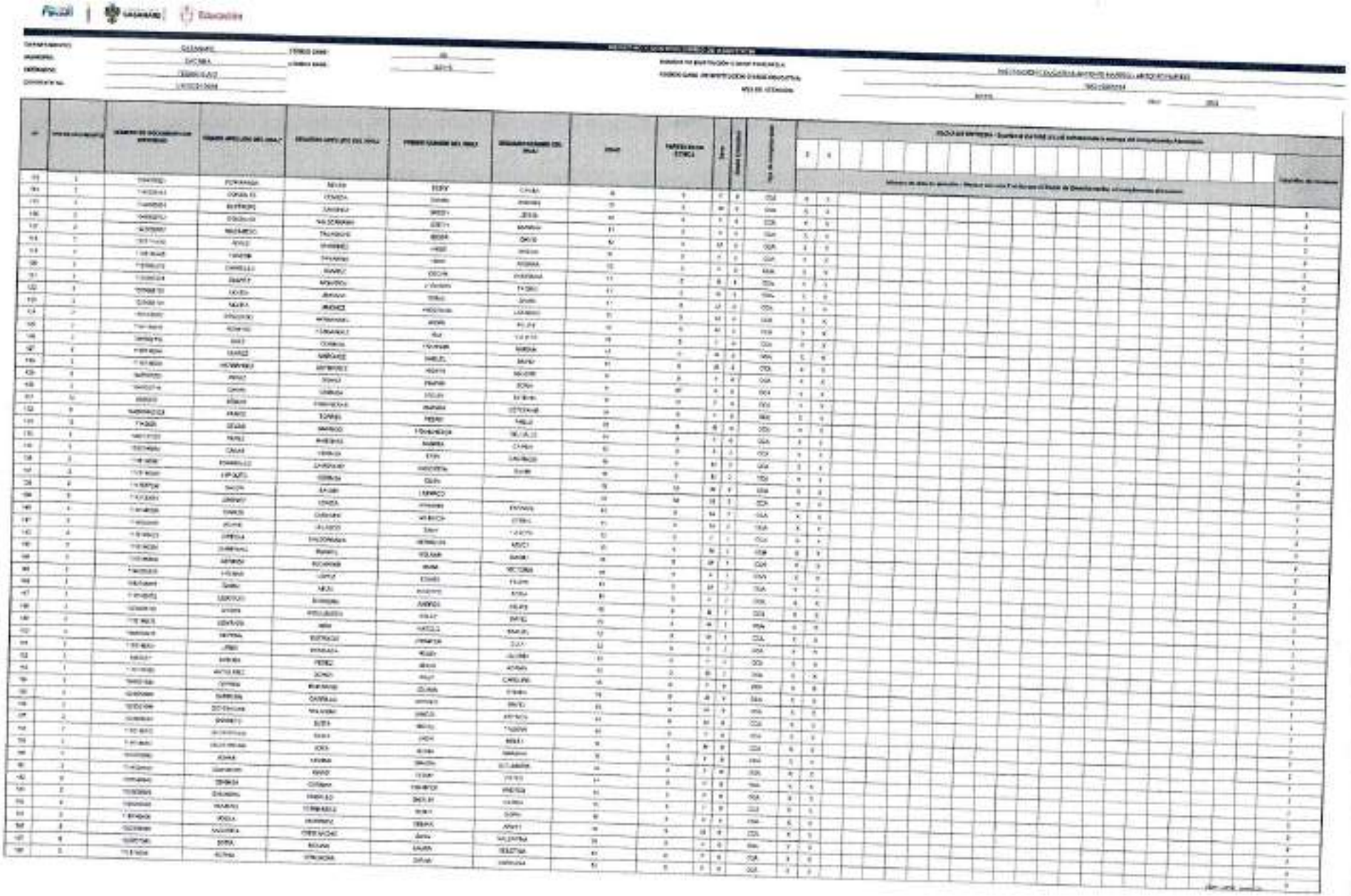
Educación

| | | |

23954



23953



23956

Fonsa | CASANARE | Educación

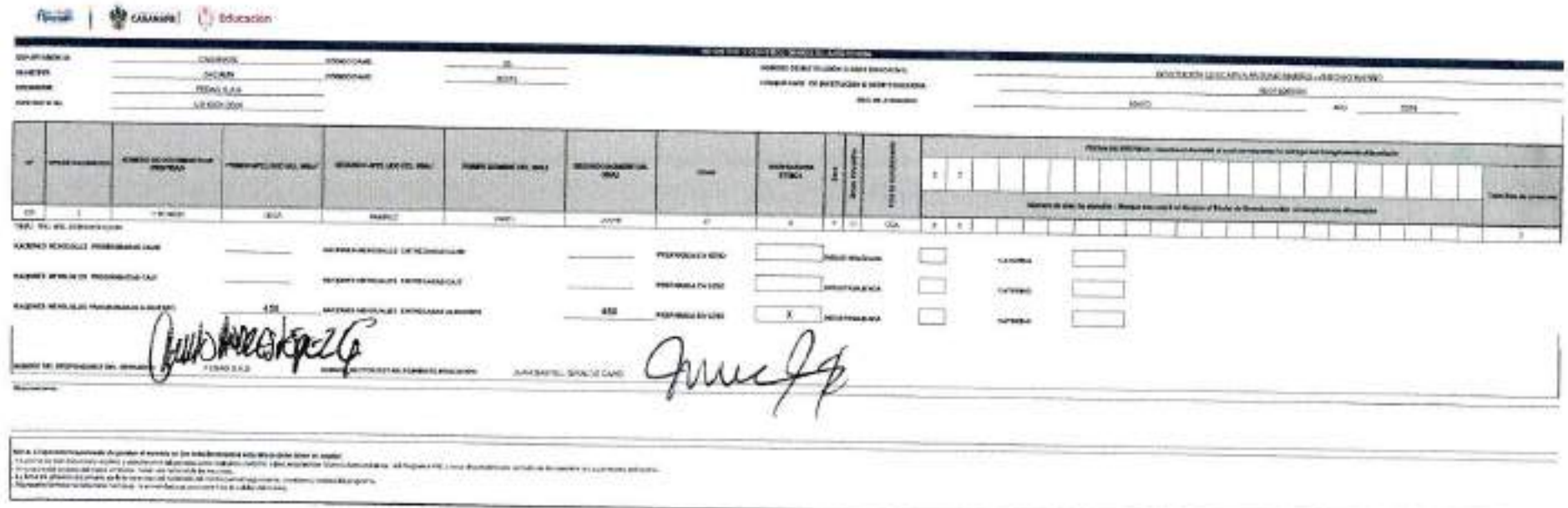
DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SACAMA — CÓDIGO DANE: 85315
OPERADOR: TRANSCOLA
CONTRATO No.: LP-07/2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO
SEDE EDUCATIVA:
GRADO: — AÑO: 2024

| Nº | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO DEL ESTUDIANTE | SEGUNDO APELLIDO DEL ESTUDIANTE | PRIMER NOMBRE DEL ESTUDIANTE | SEGUNDO NOMBRE DEL ESTUDIANTE | EDAD | FECHA DE NACIMIENTO (d/m/a) | SEXO | ZONA | TIPO DE DISCAPACIDAD | TIPO DE DISCAPACIDAD | PRESENCIA EFECTIVA - Escriba el número de días que corresponden durante el mes a la prestación efectiva del transporte escolar | | |

23957

6490

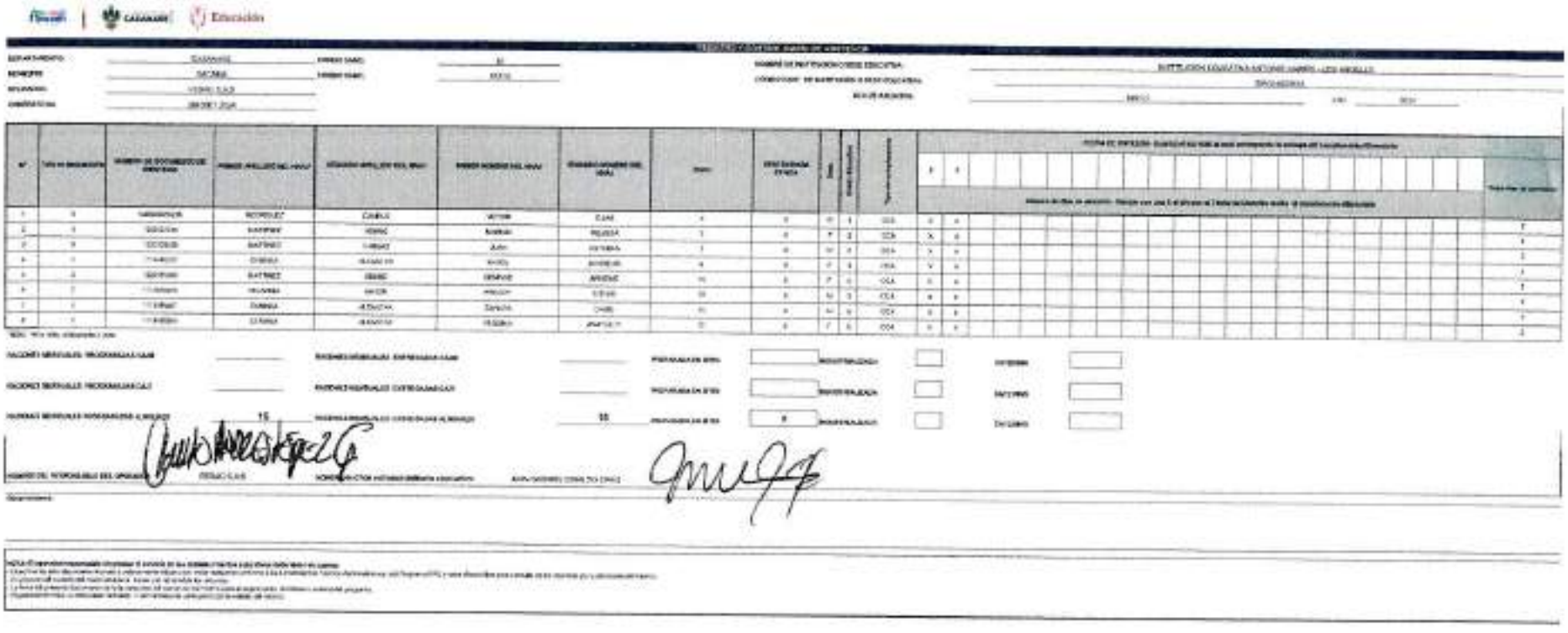


23988

Fecha | CASANARE | Educación

| | | |

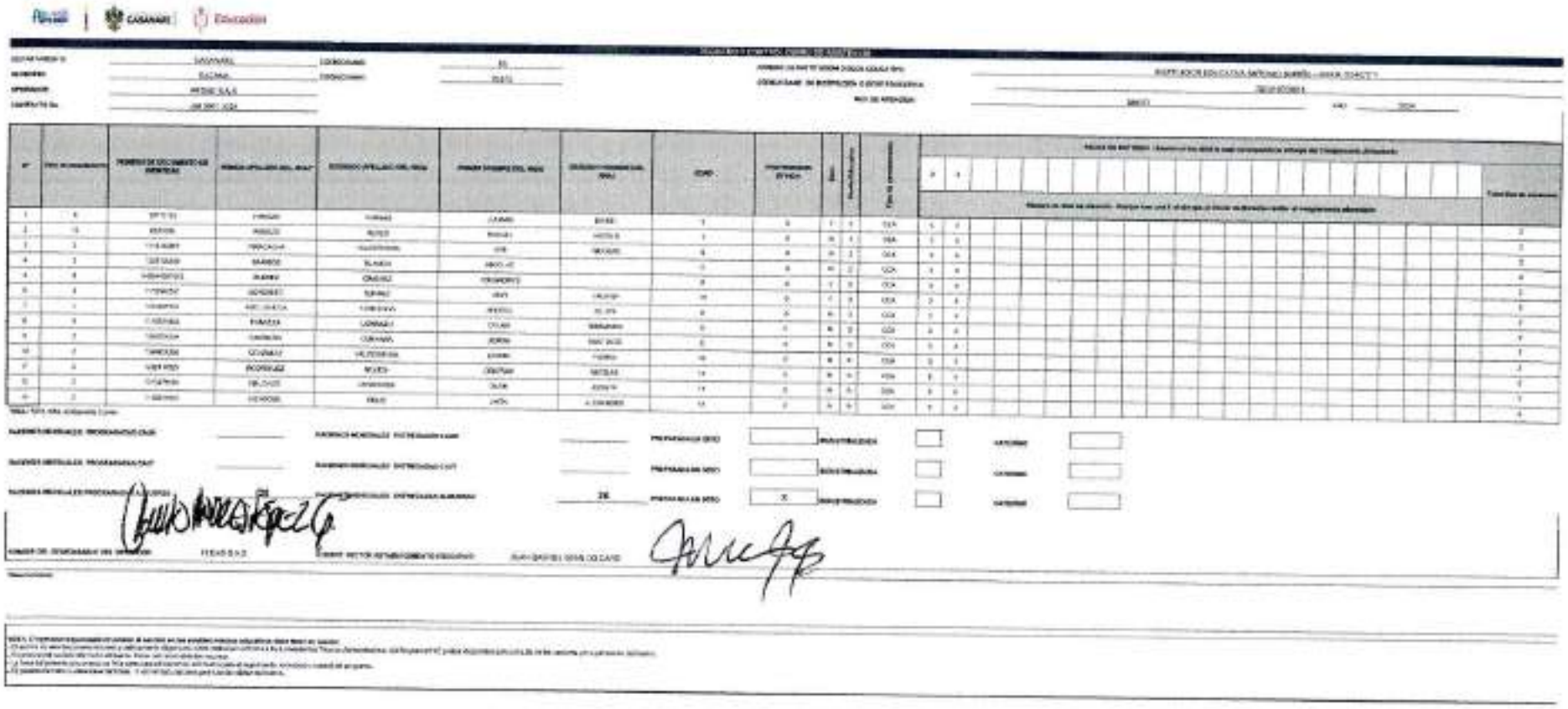
23959



23960

Educación

23961



23962

CASANARE | Educación

| | | |

23963

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 ANTONIO NARIÑO			**CÓDIGO DANE**	185315000084
DEPARTAMENTO:	CASANARE			**CÓDIGO DANE**	85
MUNICIPIO:	SACAMA			**CÓDIGO DANE**	85315
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO 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	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	221	9	1,989	
	RI				
GUIVARIN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	9	63	
	RI				
LOS ANGELES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	9	72	
	RI				
MACUEQUE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	9	117	
	RI				
MARIA GORETTY	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	9	108	
	RI				
SANTA TERESA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	9	81	
	RI				
TOTAL		270	9	2,430	

CEJM/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	36	0	4
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	1008	0	112
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	99	0	11
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	1287	0	143
GRAN TOTAL	0	2430	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:	Sacama				
FECHA:	DÍA 20	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	JUAN GABRIEL GIRALDO CARO				

6496

23964

CASANARE | Educación

REGISTRO ACADÉMICO - GRADO DE MEDIA VOCACIONAL

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SACAMA — NÚMERO DANE: 85315
OFICINA(S): 11 CRA 5 A N 5
CONTRATO No.: LIM 0001 2021

NOMBRE DE ENTE ACTIVO / SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE ENTE EDUCATIVO O SEDE EDUCATIVA: 185315000154
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2021

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 modalidad	FECHAS DE ENTREGA - Escriba a día habil en el casillero correspondiente a entrega del Complemento Alimenticio.									
												4	7	8	9	11	14	15	16	17	Total días de Atención
												Marque con una X el día que el Titular de Atención recibe el complemento alimenticio									
1	TI	1116257198	SALAMANCA	CEPEDA	ALLISON	MARIELA	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	TI	1026824705	URIBE	PUENTES	SOFIA		5	6	F	0	MDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	TI	1116162710	GOMEZ	MOSQUERA	MARIA	DE LOS ANGELES	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	TI	1011125	[illegible]	CHARRY	[illegible]	SARAITH	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	TI	1116163239	CRUZ	[illegible]	[illegible]	SARA	6	7	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	TI	1116164324	PEDRAZA	URIBE	ZURET	GABRIELA	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	TI	1011111	FLORES	HUAU	SONIA	ALEJANDRA	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	TI	1116163118	[illegible]	BARRERA	YAMILE	VALERIA	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	TI	1116163164	PEDRAZA	LARRELO	JULIETH	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	TI	1116163165	SAAVEDRA	[illegible]	[illegible]	SANTIAGO	6	7	M	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	TI	1116163235	[illegible]	PORRAS	[illegible]	[illegible]	6	6	M	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	TI	1116163236	AVELLANEDA	LAGOS	JULIETH	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	TI	1023124813	CASTRO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	TI	1116163239	BARRERA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	TI	1023124813	MARIA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	TI	1116163236	MARTINEZ	MOHOMEA	DAFA	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	TI	1023124707	RUIZ	MARTINEZ	[illegible]	PAULA	5	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	TI	1023124711	RODRIGUEZ	SUAREZ	[illegible]	[illegible]	6	6	M	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	TI	1116163172	VEGA	ESPINOSA	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	TI	1116163173	CHAVY	AUSTIA	[illegible]	LUCIANA	7	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	TI	1116163180	CUSTRO	TORCHIO	[illegible]	[illegible]	7	6	M	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	TI	1023124827	ORTIZ	TORCIA	[illegible]	SOFIA	7	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	TI	1116163231	CHAVY	[illegible]	[illegible]	JOSUE	7	6	M	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	TI	1116163233	RAMOS	ZAMBRANO	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	TI	1116163240	ESTUPIÑAN	ESTEVEZ	[illegible]	[illegible]	7	6	M	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	TI	1116163241	VANEGAS	[illegible]	[illegible]	SALOME	7	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	TI	1116163242	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	7	6	M	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	TI	1116163243	SUAREZ	CARVAJAL	[illegible]	[illegible]	7	6	M	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	TI	1116163244	CASTILLO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	M	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	TI	1116163245	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	M	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	TI	1116163246	AVELLANEDA	RAMOS	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	TI	1023124871	MENDIVELSO	MONTOYA	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	TI	1116163234	[illegible]	PALOMINO	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	TI	1116163247	MARTELO	RUIZ	[illegible]	[illegible]	7	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	TI	1116163238	ROMERO	DORIA	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	TI	1116163239	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	TI	1116163240	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	TI	1116163241	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	TI	1116163242	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
40	TI	1116163243	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
41	TI	1116163244	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
42	TI	1116163245	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	TI	1116163246	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
44	TI	1116163247	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
45	TI	1116163248	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
46	TI	1116163249	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
47	TI	1116163250	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
48	TI	1116163251	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
49	TI	1116163252	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
50	TI	1116163253	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	6	F	0	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

23965

Casanare | Educación

INFORME # CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE
MUNICIPIO: YOPAL
OPERADOR: CLERC S.A.S
CONTRATO No.: GM-0001-2021
GRADO (S): 10
CÓDIGO (S): 0614
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - ANTONIO NARIÑO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185136000184
MES DE ATENCIÓN: MAYO
JORNADA: UNICA
AÑO: 2021

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DEL ESTUDIANTE	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 cada fecha el nivel correspondiente a entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												5	7	8	9	12	14	15	16	19	
												Presente (P) sino se entrega - Ausente (A) sin justificación - Ausente con justificación (J) si se da aviso al Líder de Operación sobre el complemento diferenciado									
41	TI	[illegible]	DIAZ	MARINA	CAMILO	ANDRES	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
42	TI	[illegible]	GUEVARA	ESPINOSA	KEYLIANI	YOHANA	17	0	F	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
43	TI	[illegible]	ORTIZ	ORTEGA	SARA	VALENTINA	17	0	F	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
44	TI	[illegible]	CRUZ	SOTO	SHIRLY	SHEYLA	17	0	F	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
45	TI	[illegible]	CONTRERAS	RAMIREZ	JUAN	PABLO	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
46	TI	[illegible]	RAMOS	PRADA	[illegible]	PAULA	17	0	F	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
47	TI	[illegible]	MARTINEZ	MEJIA	JHON	SNEIDER	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
48	TI	[illegible]	PARRA	VILLAMIZAR	ELIANA	SOFIA	17	0	F	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
49	TI	[illegible]	GUERRERO	MENDEZ	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
50	TI	[illegible]	ESPINOSA	ZAMBRA	JEAN	ESTEVEN	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
51	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
52	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
53	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
54	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
55	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
56	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
57	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
58	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
59	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
60	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
61	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
62	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
63	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
64	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
65	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
66	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
67	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
68	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
69	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
70	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
71	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
72	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
73	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
74	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
75	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
76	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
77	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
78	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
79	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
80	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
81	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
82	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
83	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
84	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
85	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
86	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
87	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
88	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
89	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
90	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
91	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
92	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
93	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
94	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
95	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
96	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
97	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
98	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
99	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
100	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
101	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
102	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
103	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
104	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
105	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
106	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
107	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
108	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
109	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
110	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
111	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
112	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
113	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
114	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
115	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
116	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
117	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
118	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
119	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9
120	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17	0	M	10	CDA	P	P	A	P	P	P	P	P	A	9

23966

Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — HORAS SEM.: 30
MUNICIPIO: SACAMA — CODIGO DANE: 852
DOCENTE: LUZMA S. A.M.
ESTABLECIMIENTO: IM 00017834

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO – NATIVO NARIÑO
HORAS SEMS. DE INSTITUCIÓN O SEDE Educativa: 180130002004
MES DE el Mes de: MAYO — AÑO: 2021

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE	PRIMER APELLIDO DEL ESTUDIANTE	SEGUNDO APELLIDO DEL ESTUDIANTE	PRIMER NOMBRE DEL ESTUDIANTE	SEGUNDO NOMBRE DEL ESTUDIANTE	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO	Tipo de complemento	FECHA ACTIVIDAD - Escriba el día laboral que corresponda la entrega del Complemento Alimentario									
												4	7	8	9	10	11	14	15	16	Total días de asistencia
												Número de días de atención (Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
01	3	1026844713	ARIAS	JUAREZ	CRISTIAN	FELIPE	15	0	M	9	CCN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
02	3	1118438864	BOTIA	VIVIESCAS	DANIELA	MARIELA	12	0	F	6	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
03	3	1023147858	CAMPOS	ESPOSA	JUAN	ISRAEL	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
04	3	1118438823	CANILLAS	AVENDA	JUAN	PABLO	10	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
05	3	1118438820	GOMEZ	RECUENCO	JHOBY	ORLANDO	10	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
06	3	1023147840	CHAVEZ	MORON	MARCO	JOSE	11	0	F	6	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
07	3	1031818020	CUATINDI	PEÑA	VALERIA		11	0	F	6	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
08	3	1118438817	DOMINGUEZ	NIBLLO	HECTOR	DAVID	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
09	3	1118438739	HERNANDEZ	RODRIGUEZ	MARIA	LUCIANA	10	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	3	1023147855	HERNANDEZ	ROMERO	EMANUEL		10	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1023147868	OLIVERO	CARRILLO	ERICK	JOAN	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1118438788	SANTILLA	RUIZ	SAMUEL	DAVID	10	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1118438760	ALVARADO	GONZALEZ	DIEGO	NELLY	11	0	F	6	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1118438811	CAMACHO	SUAREZ	DARIS	ANGEL	10	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	4	1023148170	ROMERO	PEÑALA	JUAN	VALENTIN	12	0	M	6	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	3	1078440255	CABALLERO	PARICO	DANIEL	SANTIAGO	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	4	1118438728	VILLOTIMA	PEÑA	HALLEN	Stefania	12	0	F	6	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	4	1118438816	GONZALEZ	TARAZONA	LEIDY	NICOLE	11	0	F	6	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	3	1118438874	MIRO	ZAMBRANO		SAMUEL	12	0	M	6	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	4	1049838247	PUSAMBA	REYES	DANNY	CAMILA	12	0	F	6	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	3	1118438745	GONZALEZ	PUYESA	DANIEL	ANDRES	11	0	M	5	CCN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	3	1104838845	SANCHEZ	SANCHEZ	DANNY	JOSE	11	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	3	1098237211	ESPARZA	VILLAMIZAR			11	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	3	1026838441	PEDRAZA	TALAVERA		DAVID	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	3	1031149838	PEREZ	MARTINEZ	YAIDY	EMILY	11	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	3	1118438488	SANCHEZ	TORRES		ANDREA	11	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	3	1118438772	CARRILLO	GARCIA		SANTIAGO	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	3	1118438772	SUAREZ	ROMERO	JHOSEP	FABIAN	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	3	1024838138	MOJICA	JIMENEZ	YOHAL	DAVID	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	3	1023838122	MOJICA	JIMENEZ	JHOSEP	LEANDRO	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	3	1104838100	PINTUACO	HERNANDEZ	ANGEL	FELIPE	12	0	M	6	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	3	1118438838	ROMERO	FERNANDEZ	MIA	VALERIA	10	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	3	1098237187	BAEZ	CERVIA	FRANCIA	SHERIN	11	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	3	1118438824	SUAREZ	MARQUEZ	SAMUEL	DAVID	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	3	1118438838	ROMERO	AGUDELO	TRISTA	SALOME	11	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	3	1104838118	REYES	CEREZ	DANIEL	SOFIA	11	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	3	1098237178	CANAS	CERVIA	EVELIN	TATIANA	11	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	13	1118438	ROMERO	CONTRERAS	AMANDA	TATIANA	11	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	13	1103838	SUAREZ	MARQUEZ	YAMILETH	ALEJANDRA	10	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
40	3	1026838138	PEREZ	MARTINEZ	ANGELA	CAMILA	11	0	F	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
41	3	1118438838	DAVID	SANTOS	DAN	SANTIAGO	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
42	3	1118438838	HERNANDEZ	ZAMBRANO	ANDRES	SAMUEL	11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	3	1118438838	MERCADO	CARREÑO	JUAN		11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
44	3	1118438838	SALAS	SALDA	LEONARDO		11	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
45	3	1118438838	JIMENEZ	VARGAS	YOHAN	ESTEVAN	10	0	M	5	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Pagina 1 de 1

23 962

Prosperidad | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: YOPAL — CÓDIGO DANE: 85015
OPERADOR: UNIÓN SUR
CONTRATO No.: 0047001 2020

PROYECTO DE INVERSIÓN O RUBRO EDUCATIVO: INSTITUCIONES EDUCATIVAS: NATIVIDAD MARIÑO – METODOLOGÍA SEMIPRESENCIAL
CENTRO EDUCATIVO O SEDE EDUCATIVA:
ÁREA DE ATENCIÓN: MATEMÁTICAS

MES: MAYO — AÑO: 2020

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 contratación	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (dos cifras) que corresponde la entrega del trabajo/desarrollo académico.									Total días de asistencia
												A	F	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días a atender. Ejemplo: con una X si ese día se realizó la entrega del trabajo/desarrollo académico.									
137			RAMON																		
138			ACERO																		
139			ORTEGA																		
140			CASTAÑO																		
141			GERMAN																		
142			MENDEZ																		
143																					
144																					
145																					
146																					
147																					
148																					
149																					
150																					
151																					
152																					
153																					
154																					
155																					
156																					
157																					
158																					
159																					
160																					
161																					

23968



23969

Alcaldía | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: YOPAL — CÓDIGO DANE: 85015
OPERADOR: FEDAS S.A.S
CONTRATO No.: 1881 2021

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL NUEVO - Alfa YOPAL CASANARE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA:
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2021

Nº	DÍA DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO ESTUDIANTE	SEGUNDO APELLIDO DEL ESTUDIANTE	PRIMER NOMBRE DEL ESTUDIANTE	SEGUNDO NOMBRE DEL ESTUDIANTE	EDAD	JEFE DE HOGAR (Si/No)	Grado Escolar	Tipo de complemento	HOJA DE ASISTENCIA - Escriba el día hábil al que corresponde el número del Complemento Alimenticio									TOTALES de asistencia
											5	7	8	9	12	14	15	16	17	
											Asistencia día no asistió • Marque con una X el día que el Tipo de Ración recibe el complemento alimenticio									
215	2	[illegible]	[illegible]	DIAZ	[illegible]		10	S	11	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
220	2	[illegible]	ALARCON	[illegible]	[illegible]	YOJANNA	07	S	11	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
225	2	1118041125	VEGA	RAMIREZ	DARLY	SHIRLEY	07	S	11	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TABLA NOTA: ATN. ASISTENCIA O CUMP.

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARACIÓN (MTM): _____ INSUSTITUCIONES: _____ CATEDRA: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: _____ PREPARACIÓN (MTM): _____ INSUSTITUCIONES: _____ CATEDRA: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 1989 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 1989 — PREPARACIÓN (MTM): X — INSUSTITUCIONES: _____ CATEDRA: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL OBALDO CAÑO

Observaciones:

NOTA: El siguiente lineamiento se deberá cumplir en los establecimientos educativos desde tener en cuenta:
- El evento de asistencia mínimo y obligatorio diligenciar debe registrarse conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y debe diligenciarse para cada día de los mismos en el mismo.
- Es importante señalar que toda evidencia debe ser soportada de manera.
- La información presentada corresponde a la información del cumplimiento del mismo por el siguiente, mantener cuidadosamente.
- El cuidado llenado de cualquier dominio, a ser considerado para garantizar el cobro del mismo.