23970

6493

Alcaldía | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SACAMA — CÓDIGO DANE: 85315
OPERADOR: TEDAC S.A.S
CONTRATO No.: LPI 001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SUCURSAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA No.: 285315000121
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	FORMA DE ENTREGA - Escriba si es Hotel el que corresponde la entrega del complemento Alimentario									Total días de consumo
												F	1	2	3	4	5	6	7	8	
												Marcar con una (X) la asistencia o ausencia con el N° del día que se Trabaja los Sábados escribir el consolidado de la semana									
1	5	1130 [illegible]	CARRILLO	GARCIA	JOHN	ESTEBAN	5	6	F	0	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1007 [illegible]	RODRIGUEZ	BLANCO	ANGEL	SEBASTIAN	5	6	M	0	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1075 [illegible]	CARRILLO	GARCIA	JOHAN	DAVID	4	6	M	0	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1 [illegible]	[illegible]	VANEGAS A.	[illegible]	[illegible]	4	6	F	0	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1 [illegible]	[illegible]	GARCIA	[illegible]	PAOLA	5	6	F	0	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1 [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	GABRIELA	5	6	F	0	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1 [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	5	6	M	0	CCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NUM / REV. Niño, Adolescente o Joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS (ALM): _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS (ALM): _____ PREPARADA EN SITIO: _____ MODALIDAD: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS (JUV): _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS (JUV): _____ PREPARADA EN SITIO: _____ MODALIDAD: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 63 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 63 PREPARADA EN SITIO: X MODALIDAD: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: TEDAC S.A.S — NOMBRE RECTOR O/A/AL FOMENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL ORNUZO LOPEZ

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las unidades/sedes educativas debe tener en cuenta:
- Diligenciar de una manera correcta y completa cada uno de los campos del presente formato.
- Presentar en medio magnético (Excel) y en físico cada uno de los meses.
- La firma del padre de familia/acudiente de los niños/as del comedor debe ser la misma para el seguimiento, mantenga siempre esa misma.
- El formato no puede tener enmendaduras, ni tachones, ni correctores, de lo contrario se anula el mismo.

[illegible] Versión 1.0

23971

Primero Aprendo | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — VIGENCIA: 01
MUNICIPIO: YOPAL — CODIGO DANE: 85001
OPERADOR: CLEVET S.A.S
CONTRATO No.: 0012/2021

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO - SEDE MIXTA
UBICACIÓN: ZONA RURAL
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2021

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PAPÁ	SEGUNDO APELLIDO DEL PAPÁ	PRIMER NOMBRE DEL PAPÁ	SEGUNDO NOMBRE DEL PAPÁ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de entendimiento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día final al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)									
												9	7	8	6	14	12	16	13	15	Total días de consumo
												Número de días de atención (Marque con una X si el día que el Hogar de Bienestar Familiar no funcionó oficialmente)									
1	4	1085040215	RODRIGUEZ	CAMILO	ANDRES	ELIAS	7	0	M	1	CON	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	4	1005475215	MARTINEZ	VILLAR	VANESA	MELISSA	7	0	F	1	CON	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1015159459	MARTINEZ	VARGAS	JHOAN	DAYANA	7	0	M	1	CON	X	X	X	X	A	X	X	X	X	9
4	3	1118987127	CUERVO	ACOSTA MS	MIGUEL	RAFAELES	8	0	F	2	CON	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1233119148	MARTINEZ	ROMERO	EDWARD	ANDRES	7	0	M	1	CON	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1118983426	MELANEA	RIVERA	[illegible]	ANDRES	7	0	M	1	CON	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1118983161	GUARIZA	SUAZATIME	[illegible]	DAVID	10	0	M	3	CON	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1118983160	CUERVO	SUAZATIME	YESENIA	[illegible]	11	0	F	3	CON	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS EN EL MES

RACIONES MERIENDAS PROGRAMADAS CAJM: _____ RACIONES MERIENDAS ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

RACIONES MERIENDAS PROGRAMADAS CAJT: _____ RACIONES MERIENDAS ENTREGADAS CAJT: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

RACIONES MERIENDAS PROGRAMADAS ALMUERZO: 72 — RACIONES MERIENDAS ENTREGADAS ALMUERZO: 72 — PREPARADAS EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FLOR S.A.S — NOMBRE RECTOR/DIRECTOR/ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL CORDERO CANO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las modalidades educativas debe tener en cuenta:
- El control de esta asistencia diaria es responsabilidad del operador para cada modalidad, conforme a los lineamientos técnico-administrativos del Programa PAE y este documento. Cualquier modificación debe reportarse a la supervisión del contrato.
- El control de calidad del menú entregado, hacer uso de este formato.
- La firma del responsable diligenciando en la fila de «Novedades adicionales» del mes y cada fin de semana, mantener el control del programa.
- El presente formato debe estar disponible y diligenciado para cada día de atención del mes.

23972

Casanare | Educación

REGISTRO DE ENTREGA DIARIO DE ALIMENTACIÓN

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS — CÓDIGO DANE: 85015
OPERADOR: FOMEC S.A.S.
Contrato No.: UNIÓN 2021

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: JUSTO LEONIDAS CASTAÑO CASTAÑO - SAN LUIS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385015000134
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2021

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 mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												9	1	9	8	10	14	15	16	17	
												Marque con días de consumo dentro con una X el día que el Tutor de Comida recibe el complemento alimentario									
1	TI	1118141115	ROSTRIGUEZ	PEREZ	JUAN	JOSE	9	1	M	4	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	TI	1118138237	ALFONSO	RAMIREZ	CRISTIAN		10	1	M	5	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	TI	1118138237	ROMAN	CASTAÑEDA	ESTEFANY	JESUS	9	1	M	4	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	TI	1118137415	CEPEDA	BARRAGAN	FIDEL	ANDRES	9	1	M	4	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	TI	1118140836	MORALES	RAMIREZ	MIRYAM	VALENTINA	9	1	M	4	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	TI	1118138231	BRITTO	ROMERO	ANGIE	YULIANA	9	1	F	3	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	TI	1118138231	RAMOS	CEBALLOS	CRISTIAN	ALEJANDRO	9	1	M	4	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	TI	1118140873	RODRIGUEZ	PEREZ	JAIRO	DAVID	10	1	M	4	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	TI	1118138231	CASTILLA	GUTIERREZ	YARLIN	LUCIANA	9	1	F	4	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	TI	1118138231	MOSQUERA	PEREZ	JAIRO	DAVID	10	1	M	4	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	TI	1118138231	DAVILA	BUITRAGO	BRAYAN	JOHANA	11	1	F	5	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	TI	1118138231	CEPEDA	RONDALES	FRANCY	MILENA	11	1	F	5	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	TI	1118138231	RINCONES	MENDEZ	INFANTE	ESNAIDY	10	1	M	5	DCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TOTAL RACIONES ENTREGADAS EN EL MES: 117

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CASH: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CASH: _____ PREPARADO EN SITIO: _____ INTERNALIZADA: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS RAPI: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS RAPI: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 117 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 117 PREPARADAS EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FOMEC S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL CIRUELO CARO

Observaciones:

NOTA: El operador/proveedor se obliga a cumplir con las condiciones técnicas exigidas en todo tiempo.
- Cantidad de raciones suficientes y calidad de alimentos: cumplir con la Lista de Alimentos Tipo Administrativo. Suficiencia: Ficha Técnica y Minutas Patrón. Cualquier cambio debe ser aprobado por el supervisor del contrato.
- El personal manipulador de alimentos debe portar uniformes limpios.
- Cumplir con la ficha técnica para la recepción de alimentos y el cumplimiento de las condiciones higiénicas y sanitarias del programa.
- El proveedor debe cumplir con las condiciones de entrega establecidas en el contrato.

FO-FT-PP02 Versión 2.0

23973

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — PERIODO DANE: 05
MUNICIPIO: YOPAL — CÓDIGO DANE: 85001
OPERADOR: FITMO S.A.S
CONTRATO No.: LIM-GOP-2024

NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA ALTONIO PARDO - MARIA CANETTY
CÓDIGO DANE DE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 185139000111
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 complementación	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día hábil al cual corresponde el consigo del complemento alimentario)									Total días de asistencia
												6	7	8	9	10	13	14	15	16	17
												Marque con (X) los días de asistencia - Marque con (I) si el niño/a no asistió y el Tutor de Entrega recibe el complemento alimentario									
1											CJA										
2											CJA										
3											CDA										
4											CDA										
5											CDA										
6											CJA										
7											JJA										
8											JJA										
9											CDA										
10											CDA										
11											CDA										
12											CDA										

TOTAL DÍAS de asistencia de todos los niños/as

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: _____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJF: _____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 300

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: _____
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJF: _____
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 180

PREPARADAS EN SITIO: _____ INASISTENCIA JUSTIFICADA: _____ CATERING: _____
PREPARADAS EN SITIO: _____ INASISTENCIA JUSTIFICADA: _____ CATERING: _____
PREPARADAS EN SITIO: 0 RACIONES RESTANTES: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FITMO S.A.S
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN GABRIEL OBALLOS CAICEDO

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos descritos en el anexo.
- Los días de asistencia deben coincidir con los días de prestación del servicio establecidos en el calendario escolar.
- Cualquier novedad debe ser reportada inmediatamente a la supervisión del contrato, así como a la persona responsable del establecimiento educativo.
- Cualquier cambio en la información registrada en este formato debe ser autorizado por el supervisor del contrato.
- Diligenciar todos los campos requeridos en este formato. La información aquí registrada será utilizada para el seguimiento y control del programa.

23974

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SECRETARÍA/PPTE: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA NUEVO CHARTE - SEDE "ESCUELA"

MUNICIPIO: SACAMA — CÓDIGO DANE: 85315 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285315000147

OPERACIÓN: PITAG G A S — MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

CONTRATO No.: LBA 2021 2024

N°	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	GÉNERO	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al que corresponde la entrega del Complemento Alimentario									
												9	7	8	4	10	14	13	15	11	Total días de consumo
												Marque con una X el día que el Usuario recibe el complemento alimentario									
1	TI	1178851113	PUENTES	VILLAMIZAR	JOSE	EMILIANO	16	0	M	H	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	TI	1245151038	CEPEDA	VALDERRAMA	LUNA	SOFIA	16	0	F	M	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	TI	1124851039	MUÑOZ	CARPIO	YOEL	JAIR	16	0	M	H	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	TI	1118484744	MARIN	ALFONSO	DIANA	LUCIA	15	ESC	F	M	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	TI	1118484745	CASTRO	VALDERRAMA	JOEL	MIGUEL	17	0	M	H	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	TI	1118484746	NIÑO	TORRES	ANGEL	SOFIA	17	0	F	M	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	TI	1118484747	RESTREPO	NIÑO	JUANITA	DANIELA	15	0	F	M	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	TI	1118484748	CORTES	DIAZ	JUAN	DIEGO	17	0	M	H	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	TI	1118484749	SILVA	MORA	ISABEL	ANGEL	16	0	F	M	CDA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TOTAL NIÑOS/AS ATENDIDOS/AS DIA(S)

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALM: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ INCIDENCIA/NOVEDAD: _____ DEVOLUCIÓN: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ INCIDENCIA/NOVEDAD: _____ CUTERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 81 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 81 PREPARADAS EN SITIO: 0 INCIDENCIA/NOVEDAD: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: YUMAS S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN DARIO LOPEZ CAICEDO

Observaciones:

NOTA: El suministro/preparación de raciones en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El número de días efectivos mínimos y máximos de prestación del servicio durante el año lectivo, de acuerdo con el Calendario Escolar definido para la vigencia fiscal y establecido para cada modalidad de atención.
- La ración alimentaria debe estar ajustada a la edad de los beneficiarios.
- La información consignada en el presente formato debe ser coherente con el reporte de información en el sistema de información establecido para el programa.
- El presente formato no debe tener borrones, tachones o enmendaduras que generen la nulidad del mismo.

FOR-PAE-XXX-XX

23975

ANEXO 102.14
MUNICIPIO DE SAN LUIS DE PALENQUE

23976

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

6509

23977

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

6510

23978

Alimentación Escolar Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNICO FRANCISCO LUCEA			CÓDIGO DANE	185325000597
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE			CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
ALGODONAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	2	18	
	RI				
CABUYARO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	2	16	
	RI				
CRISTO REY	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	2	38	
	RI				
EL GARRANCHO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	2	36	
	RI				
EL JARDIN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	2	30	
	RI				
EL MEREY	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	21	2	42	
	RI				
EL PALMAR DE GUANAPALO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	29	2	58	
	RI				
EL SOCORRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	2	16	
	RI				
EL TIGRE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	2	30	
	RI				
HUGO GAMBOA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	401	2	802	
	RI				
JAGUEYES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	21	2	42	
	RI				
LA BARQUAREÑA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	32	2	64	
	RI				
LA BENDICION	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	2	14	
	RI				
LA ESPERANZA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	2	26	
	RI				
LA NEVERA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	2	18	
	RI				

6511

23979

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

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNCO FRANCISCO LUCEA				CÓDIGO DANE	185325000697
DEPARTAMENTO:	CASANARE				CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE				CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024		Hasta	03 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO					
LA PALESTINA	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	18	2	36		
	RI					
LA RIVERITA	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	20	2	40		
	RI					
LA SELVA	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO					
	RI	9	2	18		
LA VENTUROSA	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	14	2	28		
	RI					
LA VICTORIA	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	12	2	24		
	RI					
LAS CALLES	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	14	2	28		
	RI					
LAS CAÑAS	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	14	2	28		
	RI					
LAS DELICIAS	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	6	2	12		
	RI					
MIRAMAR DE GUANAPALO	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	21	2	42		
	RI					
MORICHAL	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	17	2	34		
	RI					
PALMARITO	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	7	2	14		
	RI					
PIRICHIGUA	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	11	2	22		
	RI					
PLATANALES	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	21	2	42		
	RI					
SAMAN	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	6			No prestacion incapacidad docente	
	RI					
SAN FRANCISCO	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	18	2	36		
	RI					
SAN RAFAEL DE GUANAPALO	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	25	2	50		
	RI					
SANTA ANA	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	15	2	30		
	RI					
SANTA HERCILIA	CAIM/CAIT					
	ALMUERZO	15	2	30		
	RI					
TOTAL		888	2	1,764		

23980

Alimentos para Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNCO FRANCISCO LUCEA			CÓDIGO DANE	185325000597
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE			CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO				

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

DESCIPCIÓN	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	120	2	61
COMUNIDADES ETNICAS	0	18	0	9
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	1,590	16	809
GRAN TOTAL	0	1,746	18	888

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:	San Luis de Palenque				
FECHA:	DÍA 06	de Mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO				

23981

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - ALGODONAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000711

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	PROCEDENCIA ÉTNICA	Sexo (M - F)	Grado	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día correspondiente a entrega del Complemento Alimentario: 2 3									TOTAL Días de consumo
												Marque con una X el día que el NO fue la titular a consumir el complemento alimentario									
1	5	1118776577	VELANDIA	OROZ	CRISTIAN	DAVID	6	0	M	1	CAA	X	X								2
2	5	1121054785	TUMAY	RICAURTE	KAREN	DAYANA	5	0	F	1	CAA	X	X								2
3	5	1115887086	SEDORRA	GOMEZ	CARLOS	JOSE	7	0	M	1	CAA	X	X								2
4	2	1118887814	INFANTE	ZAMBRANO	HADER	YAIR	10	0	M	2	CAA	X	X								2
5	5	1118776084	SOTELLO	OROS	MARBEL	LUCIA	8	0	F	2	CAA	X	X								2
6	2	1116643308	CASTILLO	RICAURTE	AIMER	ALBERTO	11	0	M	3	CAA	X	X								2
7	5	1222120554	BARABRA	GARCES	MAUREN	SANTIAGO	8	0	M	4	CAA	X	X								2
8	2	1220116777	ORTIZ	JIMENEZ	NESTOR	ALEXANDER	11	0	M	5	CAA	X	X								2
9	2	1116668837	JIMENEZ	PADILLA	WENDY	VALERIA	12	0	F	5	CAA	X	X								2

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

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

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

Observaciones:

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

9512

23982

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0501 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - CABUYARO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000818

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	ZONA (URBANA O RURAL)	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (casilla 1 y 2) en que se entregó la ración. Con posterioridad marque con una X los días en que el niño/a no asistió a recibir su ración.								Total días que recibió ración
												2	3							
1	5	1222133569	DEVIA	GIRON	GREIS	ISABEL	5	0	F	0	CAA	X	X							2
2	5	1118778627	MALDONADO	INFANTE	HELLEN	DAYANA	7	0	F	1	CAA	X	X							2
3	5	1222131233	MORENO	INOCENCIO	ANGEL	SEBASTIAN	8	0	M	1	CAA	X	X							2
4	5	1118778499	GONZALEZ	MENDOZA	SAMUEL	DUVAN	7	0	M	1	CAA	X	X							2
5	5	1073719904	MIRANDA	ZULUAGA	ELIZABETH		7	0	F	2	CAA	X	X							2
6	2	1117329594	RAMIREZ	RAMIREZ	DILEY	DAYANA	8	0	F	3	CAA	X	X							2
7	2	1119888836	MARTHA	CHAVEZ	FAUDEL	YONENDY	11	0	M	5	CAA	X	X							2
8	2	1020868461	GONZALEZ	MALDONADO	GABRIELA	DEL PILAR	11	0	F	5	CAA	X	X							2

TIPAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 16 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 16 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO SECERRA GRAPARTO

Observaciones:

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

6513

FR-PR1-MPM2 Versión 2.0

23983

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCIA - CRISTO REY

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000905

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	GRADO	Grado Caracter	SEXO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE SUMINISTRO: Escribir en la fila el día correspondiente a entrega del Complemento Alimentario. 2 3 — Nombre de las casillas: Marque con una X en las casillas del Mes de Consumo recibe el complemento alimentario.								TOTAL DIAS DE CONSUMO
1	5	1118943788	ATILLA	SIBO	JOSSIGA	FERNANDA	6	0	P	0	F	CAA	X	X							2
2	5	1117329545	PUELLO	GARCIA	HEMDRICK	CRIEVIS	6	0	JA	0	M	CAA	X	X							2
3	5	1222154042	ACOSTA	MALDONADO	BRANDON	ADRIAN	5	0	JA	0	M	CAA	X	X							2
4	5	1118668923	TORRES	PAEZ	MARLON	ADRIAN	6	0	P	0	M	CAA	X	X							2
5	5	1222130183	JIMENEZ	URBANO	LEICHEL	ALEJANDRA	7	0	P	1	F	CAA	X	X							2
6	5	1118555387	ROJAS	TRUJILLO	DILAN	ESTIVEN	7	0	P	1	M	CAA	X	X							2
7	5	1118570595	PEREZ	ROCHA	LAURA	SOFIA	7	0	P	1	F	CAA	X	X							2
8	2	1119057682	TORRES	PAEZ	SAHIRA	JASMIN	8	0	P	2	F	CAA	X	X							2
9	5	1118776291	ROSAS	PEREZ	KEVIN	FELIPE	8	0	P	2	M	CAA	X	X							2
10	5	1118776336	SIBOCHE	VARGAS	MEYU	LISBEY	8	0	P	2	F	CAA	X	X							2
11	5	1222121353	SAMANIEGO	MARTINEZ	FRAIDER	HELY	9	0	P	2	M	CAA	X	X							2
12	2	1222113766	ACAN	ROCHA	EFRAIN		11	0	P	3	M	CAA	X	X							2
13	2	1222116873	PINTO	MALDONADO	FABIAN	ESNEIDER	10	0	P	3	M	CAA	X	X							2
14	2	1222120694	PEREZ	PAEZ	DARWIN	JULIAN	10	0	P	3	M	CAA	X	X							2
15	2	1096934855	DUARTE	RINCON	MARGIE	JULIETH	10	0	P	4	F	CAA	X	X							2
16	2	1222119275	MALDONADO	TARACHE	ARIEL	ALEJANDRO	10	0	P	4	M	CAA	X	X							2
17	2	1029659126	PINTO	MALDONADO	KAREN	DAYANA	13	0	P	5	F	CAA	X	X							2
18	2	1222116001	MALDONADO	GONDALEZ	EVELYN	VALERIA	11	0	P	5	F	CAA	X	X							2
19	2	1113463004	SANCHEZ	GUTIERREZ	CRISTIAN	ALEJANDRO	10	0	P	5	M	CAA	X	X							2

*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: 38 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 38 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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 con 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

23984

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - EL GARRANCHO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000443

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/O	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/O	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/O	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO	ZONA DE RESIDENCIA	FECHA DE ENTREGA (Escribir el día y mes en que se entregó el Complemento Alimentario) 3 3 Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario								Total Días de Consumo
1	5	1116778102	PERDOMO	CROPEZA	JHOAN	SEBASTIAN	9	0	M	4	CAA	X	X							2
2	5	1116043035	SUAREZ	RIOS	ELIAN	ALEJANDRO	9	0	M	1	CAA	X	X							2
3	5	1116579870	TUMAY	TUMAY	EVELYN	ROSITA	7	0	F	1	CAA	X	X							2
4	5	1116583212	ORTIZ	ORTIZ	DILAN		7	0	M	1	CAA	X	X							2
5	5	1116776548	MANOSALVA	PEREZ	DULCE	ISABEL	8	0	F	1	CAA	X	X							2
6	5	1116776201	GIRALDO	JASPE	ANGIE	DAYANA	8	0	F	2	CAA	X	X							2
7	5	1116776321	AGUILAR	TUMAY	KEIDY	DANIELA	8	0	F	3	CAA	X	X							2
8	5	1116776404	PUELLO	CALLE	JOB	ALEXANDER	7	0	M	2	CAA	X	X							2
9	5	1222124313	CASTRO	TUMAY	DAMNA	LISETH	8	200	F	3	CAA	X	X							2
10	2	1116776002	CASTRO	TUMAY	SALOMÉ		10	0	F	3	CAA	X	X							2
11	2	1116775580	PERDOMO	CROPEZA	ANDRES	FELIPE	12	0	M	4	CAA	X	X							2
12	5	1116776162	TUMAY	DUARTE	SANTIAGO	ANDRES	9	0	M	4	CAA	X	X							2
13	0	1063017274	ESTRADA	PACHECO	ALINA	PATRICIA	10	0	F	4	CAA	X	X							2
14	2	1116552750	COBA	PEREZ	LINA	SARAY	14	0	F	6	CAA	X	X							2
15	2	1222115115	CASTRO	TUMAY	LINDA	LUSIANA	11	0	F	5	CAA	X	X							2
16	3	1222117804	ALVAREZ	FARFAN	EDWAR	ALEXANDER	16	0	M	5	CAA	X	X							2
17	2	1116675179	NEGRE	CROPEZA	DIDIER	ADRIAN	11	0	M	5	CAA	X	X							2
18	3	1116775785	TUMAY	GARCIA	MAGDALENA		11	0	F	5	CAA	X	X							2

TIENA: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALW: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALW: _____ 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: EDGAR EDMUNDO RECEPTA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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, inventarios y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-R1-MPAE Version 3.0

23985

Prosperidad Primero | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - EL JARDIN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000851

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	GRUPO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (DIA) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												2	3								
												Número de días de atención. Marque con una X el día que el NNA recibió su complemento alimentario									
1	5	1116888947	VELANDIA	CALDERON	DYLAN	ANDRES	5	0	M	0	CAA	X	X								2
2	5	1115408078	RAYAS	IBICA	SALOMÉ		7	0	F	0	CAA	X	X								2
3	5	1116575393	HERNANDEZ	AVENDAÑO	ASHLYN	SALOME	7	0	F	1	CAA	X	X								2
4	5	1115492083	CALDERON	RODRIGUEZ	SAURIN	DAYANA	6	0	F	1	CAA	X	X								2
5	3	1115465322	META	RAYAS	EYMY	LUCIA	8	0	F	2	CAA	X	X								2
6	5	1116681152	TARACHE	GUALDRON	ARIANA	ALEXANDRA	8	0	F	2	CAA	X	X								2
7	5	1116683087	VELANDIA	CALDERON	DEVAN	ALBERO	8	0	M	3	CAA	X	X								2
8	5	1116687998	GUALDRON	RUIZ	INGRITH	MATHALY	8	0	F	3	CAA	X	X								2
9	3	1116666686	MALAVER	INOCENCIO	CESAR	IVAN	11	0	M	4	CAA	X	X								2
10	3	1116687100	RAMIREZ	MENDIVELSO	HARVIN	JOSE	10	0	M	4	CAA	X	X								2
11	3	1116686515	RATIVA	COMAYAN	JOHAN	ESTIVEN	12	0	M	4	CAA	X	X								2
12	3	1116775818	ORDOÑEZ	CABRERA	JUAN	PABLO	10	0	M	4	CAA	X	X								2
13	5	1115863288	TORRES	TUMAY	CERIC	SEBASTIAN	10	0	M	4	CAA	X	X								2
14	5	1116687704	ROMERO	COMAYAN	YOLANDA	ISABEL	9	0	F	4	CAA	X	X								2
15	3	1116685873	COMAYAN	ALVAREZ	FREINER	CALET	10	0	M	3	CAA	X	X								2

*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: 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: EDGAR EDINILSON BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

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

9159

FR/R1 MPAE Versión 2.0

23986

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCIA - EL MEREY

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000338

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	MES DE NACIMIENTO	SEXO	GRADO	ETNIA	FECHA DE ENTREGA - Diariamente el niño(a) debe marcar la entrega del complemento alimentario								TOTAL RACIONES SUMINISTRADAS
												2	3								
												Número de días de atención (Mes, iniciando con el día 1 hasta el 31 días de Diciembre) en el cual se entrega el complemento alimentario									
1	5	1118775645	CERON	CHAPARRO	ANDERSON	DAMIAN	5	0	M	0	GAA	X	X								2
2	5	1118886724	BARRERA	PERDOMO	MILIANNY	SOFIA	5	0	F	0	GAA	X	X								2
3	5	1118776087	ABRIL		RUBEN	MANUEL	5	0	M	0	GAA	X	X								2
4	5	1118886839	LARA	ROMERO	DARWIN	ANDRES	5	0	M	0	GAA	X	X								2
5	5	1118776509	ABRIL		DANNA	SOFIA	5	0	F	0	GAA	X	X								2
6	2	1118776022	CUBIDES	FUENTES	JAMES		10	0	M	1	GAA	X	X								2
7	5	1222123587	GRANADOS	MARTINEZ	ELIAS	EMANUEL	5	0	M	2	GAA	X	X								2
8	5	1118886576	RODRIGUEZ	HERRERA	LUISA	FERNANDA	5	0	F	2	GAA	X	X								2
9	5	1118886570	CERON	CHAPARRO	JESUS	ANDRES	5	0	M	2	GAA	X	X								2
10	5	1118886003	CERON	CHAPARRO	MIGUEL	ANGEL	5	0	M	3	GAA	X	X								2
11	3	1118886402	ROMERO	TUPANTEVE	ANDERSON	DAMIAN	12	0	M	4	GAA	X	X								2
12	2	1122141977	SIBO	MOJUA	SHARIT	VANESA	10	07	F	4	GAA	X	X								2
13	2	1222117081	SIVO	BARBOSA	FRANNIED	LISSBETH	10	0	F	4	GAA	X	X								2
14	2	1118887401	LARA	ROMERO	BRYAN	FELIPE	10	0	M	4	GAA	X	X								2
15	2	1118776007	MARTA	MARTHA	JEILER	DAVID	10	0	M	4	GAA	X	X								2
16	2	1118886313	BETANCOURT	GUTIERREZ	LUIS	ALEJANDRO	10	0	M	5	GAA	X	X								2
17	2	1222555345	GARCIA	HERRERA	OSCAR	JAVIER	10	0	M	5	GAA	X	X								2
18	2	1222557254	GRANADOS	MARTINEZ	ABRAHAM	JESUS	10	0	M	5	GAA	X	X								2
19	2	1118887258	BARRERA	PERDOMO	MAURO	DAVID	10	0	M	5	GAA	X	X								2
20	3	1118776415	ESTEVEZ	ABRIL	KEVIN	YESID	11	0	M	5	GAA	X	X								2
21	3	1222115133	ROJAS	BERNAL	SHARITH	LUCIANA	10	0	F	5	GAA	X	X								2

*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: 42 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 42 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de esta carpeta 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.

619

23987

Gobernación CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE RACIONES

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - EL PALMAR DE GUANAPALO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285315000503
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	GRADO	SEXO		ETNIA	FECHA DE ATENCIÓN (Escribir el día que corresponda a la entrega del complemento alimentario)								TOTAL RACIONES
												0	4							
												Marque con X los días en que asistió. Si no asistió, deje en blanco. Si no aplica, tache con X								
1	5	1118778659	TUMAY	SALAMANCA	SOLLOH	SAYARH	6	0	F	0	GAA	X	X							2
2	5	1118878200	BARRERA	PERAZA	KAROLL	ARIADNA	7	0	F	1	GAA	X	X							2
3	5	1118778648	BOHORQUEZ	SUAREZ	AMSHE	FERNANDA	7	0	F	1	GAA	X	X							2
4	5	1222128624	BARRERA	PERAFAN	DANIEL	STIVEN	7	0	M	1	GAA	X	X							2
5	5	1118738630	CASTILLO	TUMAY	ELIAN	DANILO	6	0	M	1	GAA	X	X							2
6	5	1118775480	TUMAY	BOTELLO	SYLAN	JOSE	7	0	M	1	GAA	X	X							2
7	5	1222126107	RODRIGUEZ	ROJAS	JHIMER	ESTEBAN	7	0	M	1	GAA	X	X							2
8	5	1118866735	GAITAN	TUPACTIVE	CRISTIAN	CAMILO	7	0	M	1	GAA	X	X							2
9	5	1124839027	JIMENEZ	PEREZ	JEFFERSON	WILEY	6	0	M	1	GAA	X	X							2
10	5	1121723572	MENDOZA	JIMENEZ	JOSE	EMANUEL	6	0	M	1	GAA	X	X							2
11	5	1118778201	CACERES	RODRIGUEZ	ITZEL	SAMIRA	6	0	F	2	GAA	X	X							2
12	5	1118778360	SANCHEZ	ROJAS	SARA	VALENTINA	6	0	F	2	GAA	X	X							2
13	5	1045439188	RODRIGUEZ	ALVAREZ	DAVID		7	80	M	2	GAA	X	X							2
14	2	1222114388	ROBLES	ROJAS	CARLOS	ANDRES	10	0	M	3	GAA	X	X							2
15	2	1118668911	CASTILLO	TUMAY	VALERIA		10	0	F	3	GAA	X	X							2
16	2	1222128678	RODRIGUEZ	ROJAS	DIANA	HELIANA	9	0	F	3	GAA	X	X							2
17	5	1222123468	CACERES	GONZALES	KAREN	YAJEITH	9	0	F	3	GAA	X	X							2
18	5	1222128967	PATIÑO	BUSTOS	VALERIA	CAROLAYNE	9	0	F	3	GAA	X	X							2
19	5	1222122215	ALFONSO	PAEZ	VALENTINA		9	0	F	3	GAA	X	X							2
20	2	1118103410	MONTAÑA	HERNANDEZ	MICHEL	DAYANA	9	0	F	4	GAA	X	X							2
21	2	1029552309	MALDONADO	MARQUEZ	MARTIN	CAMILO	10	0	M	5	GAA	X	X							2
22	2	1029551408	BOHORQUEZ	CRUZ	WALTER	ANDRES	10	0	M	5	GAA	X	X							2
23	2	1029552408	RIOS	PEDROZA	SERGIO	FABIAN	10	0	M	5	GAA	X	X							2
24	2	1118778871	SILVA	QUEVARA	NICOLAS		11	0	M	6	GAA	X	X							2
25	2	1118668674	CADORES	BONILLA	LUANDH	MICHELL	11	0	F	6	GAA	X	X							2
26	2	1117335067	CHIGUNES	CEDEÑO	JHOY	VANESA	10	0	F	5	GAA	X	X							2
27	2	1104713218	FUENTES	NARANJO	KAROL	TATIANA	11	0	F	5	GAA	X	X							2
28	2	1118778779	ACHAGUA	MEDINA	LLUVIA	DEL MAR	11	0	F	6	GAA	X	X							2
29	2	1118887220	TEATINO	POLOCHE	SHIRLA	DRIGGO	10	0	F	5	GAA	X	X							2

TIPO DE DOC. Ver. abreviatura o clave

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: 58 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 58 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDMUNDO RIVERA CASANARO

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 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.

8159

23988

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCIA - EL SOCORRO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000184

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	JEC (Si aplica)	FECHA DE ENTREGA - Cada día se debe registrar con una X la ración que recibe cada niño/a. Complementos Alimentarios: 2 3 — Número de días de atención: Marcar con una X los días que el niño/a recibió complemento alimentario	Total días de atención
1	5	1118779624	CRUA	GALARAGA	DERLY	NATALIA	8	0	F	0	CAA	X X	2
2	5	1222133681	ROMERO	PRADA	DANNA	SOFIA	5	0	F	0	CAA	X X	2
3	5	1127383612	GUACARAPARE	RODRIGUEZ	SHAROL	DAYANA	7	0	F	1	CAA	X X	2
4	5	1118779479	MECHE	JOROPA	ARIHANA	SALOME	7	0	F	1	CAA	X X	2
5	5	1118779442	ALBARRACIN	CRUZ	EDITH	LUCIANA	7	0	F	2	CAA	X X	2
6	5	1718776118	MECHE	JOROPA	JOSE	SANTIAGO	9	0	M	4	CAA	X X	2
7	3	1118775921	MARIN	TARACHE	JAIR	STIVEN	10	0	M	5	CAA	X X	2
8	3	1118584310	MECHE	MENDOZA	ANA	LUCIA	10	0	F	5	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: 16 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 16 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos 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.

676

23989

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCSA - EL TIGRE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000851

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DEL BENEFICIARIO	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	RECIBIR DE ASTRIDAS: Escribir el día hábil al que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario									Total días de los cuales
												2	3								
1	5	1118779923	FARFAN	SANDOVAL	SHERLYN	JUANITA	6	0	F	1	CAA	X	X								2
2	5	1118669004	SANDOVAL	LOPEZ	OSNEIDER		5	0	M	0	CAA	X	X								2
3	5	1078815977	BARRAGÁN	GUALDRÓN	SERGIO	GABRIEL	6	0	M	1	CAA	X	X								2
4	2	1118775896	BETANCOURTH	CASTAÑEDA	CRISTIAN	ABELARDO	10	0	M	2	CAA	X	X								2
5	5	1118770319	GONZALEZ	RODRIGUEZ	EDUAR		8	0	M	3	CAA	X	X								2
6	5	1116669656	CIRO	MENDIVELSO	HEIDER	SMITH	7	0	M	2	CAA	X	X								2
7	5	1118778439	CASTRO	GARCIA	LISBEHT	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X	X								2
8	2	1118670243	PARADA	GONZALEZ	KELLY	JOHANNA	9	0	F	2	CAA	X	X								2
9	2	1118775366	BETANCOURTH	CASTAÑEDA	DIANA	ALEJANDRA	13	0	F	3	CAA	X	X								2
10	5	1192139581	PARADA	GONZALEZ	DIANA	CAROLINA	12	0	F	4	CAA	X	X								2
11	2	1029669120	ESPEJO	MORENO	BRANDON	TEIXO	11	0	M	4	CAA	X	X								2
12	2	1118778754	MENDIVELSO	BETANCOURT	ERLY	JESUS	11	0	M	4	CAA	X	X								2
13	2	1118776025	FARFAN	SANDOVAL	SARA	ALEJANDRA	9	0	F	4	CAA	X	X								2
14	5	1222119469	MARTA	FARFAN	JAMES	JOHAN	10	0	M	4	CAA	X	X								2
15	2	1029653333	ESPEJO	MORENO	JHON	ANDERSON	15	0	M	5	CAA	X	X								2

*NNA: Niña, o Ña, 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 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: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

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

6520

23990

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0601 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCIA - HUGO GAMBOA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451
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	ZONA DE RESIDENCIA	FECHA DE INGRESO - Cantidad de días hábiles del mes programados para el desarrollo del Componente Alimentario									Total días de asistencia
												2	3								
												Número de días de atención del mes que corresponde X en las que el Titular de Derechos asistió al Componente Alimentario									
1	5	1118776564	ADAME	IZQUIERDO	THALIA	ALEJANDRA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
2	5	1222131846	RIVERA	QUINTERO	NICOLE	SOPHIA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
3	5	1222131874	RIAÑO	INOCENCIO	JULIAN	MATEO	5	0	M	0	CAA	X	X								2
4	5	1118776641	CATAÑO	PEREZ	ANGELA	VALENTINA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
5	5	1118776620	PLATA	MARIÑO	DYLAN	ADRIAN	5	0	M	0	CAA	X	X								2
6	5	1051076574	RANGEL	TORRES	HECTOR	EMMANUEL	5	0	M	0	CAA	X	X								2
7	5	1116868209	VILLADA	CURE	DOMINIK	YASSETH	5	0	M	0	CAA	X	X								2
8	5	1230814640	VILLAREAL	FAN	SHARA	KRISTAL	5	0	F	0	CAA	X	X								2
9	5	1118776554	TUMAY	COLINA	MERRYIN	SARITHA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
10	5	1118776565	MENDOZA	LOPEZ	CRISANGELA	NAIRA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
11	5	1118776602	OSPON	GONZALEZ	DANNA	MELISSA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
12	5	1222132155	CASTAÑEDA	PEREZ	VALERY	LUCIA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
13	5	1148328089	BARRERA	LOMBANA	THIAGO	ALEXANDER	5	0	M	0	CAA	X	X								2
14	5	1118776643	LEGUIZAMON	MORENO	JHON	FREDDY	5	0	M	0	CAA	X	X								2
15	5	1118776600	PEREZ	CALDERON	YICEL	CAMILA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
16	5	1118776611	CARABALI	VALENCIA	JAVIER	STIVEN	5	0	M	0	CAA	X	X								2
17	5	1039078574	MARTINEZ	PINEDA	NICOLL	GAYANA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
18	5	1118776626	TAVERA	DURAN	ARIANA	CRISTAL	5	0	F	0	CAA	X	X								2
19	5	1118776599	NIÑO	PINZON	KARLA	SALOME	5	0	F	0	CAA	X	X								2
20	5	1118776622	CARRILLO	PINTO	LORELEI	SOFIA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
21	5	1118776612	TOVAR	MARTINEZ	DANNA	VALENTINA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
22	5	1222131884	ALARCON	CASTIBLANCO	JUAN	SEBASTIAN	5	0	M	0	CAA	X	X								2
23	5	1222132053	ENDIBO	COLINA	THIAGO	ALEJANDRO	4	0	M	0	CAA	X	X								2
24	5	1104713121	DUARTE	REYES	ANGEL	GERONIMO	5	0	M	0	CAA	X	X								2
25	5	1222133808	BARRERA	DIAZ	SOFIA	SKARLET	5	0	F	0	CAA	X	X								2
26	5	1222132686	AREVALO	MARTINEZ	JOAN	SANTIAGO	5	0	M	0	CAA	X	X								2
27	5	1222132041	BELLO	OCHOA	LEIDY	YAERIA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
28	5	1118776650	GARCIA	LEAL	HOUMAR	DAVID	5	0	M	0	CAA	X	X								2
29	13	5168090	AZUAJE	ALVAREZ	DIEGO	ALEJANDRO	5	0	M	0	CAA	X	X								2
30	5	1222133880	TOSCANO	MENDIVELSO	YEVIN	STIVEN	5	0	M	0	CAA	X	X								2
31	5	1118776586	RIVERA	VASQUEZ	MELANIE	ANTONELLA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
32	5	1222134182	MARTINEZ	MEJIA	JUAN	DAVID	5	0	M	0	CAA	X	X								2
33	5	1118776617	DUARTE	TURRIAGO	EMY	JUSBETH	5	0	F	0	CAA	X	X								2
34	5	1118668858	BELTRAN	NEITA	THIAGO	JOEL	5	0	M	0	CAA	X	X								2
35	5	1222134181	MARTINEZ	MEJIA	JUAN	JOSE	5	0	M	0	CAA	X	X								2
36	5	1222132148	PEÑA	BARCHILON	ENDY	VANESSA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
37	5	1118776615	PERDOMO	LEGUIZAMON	SARA	VALENTINA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
38	13	7602248	BRICEÑO	OROZCO	DIEGO	MARIA	5	0	F	0	CAA	X	X								2
39	5	1118776633	COLINA	PEREZ	DYLAN	PERNEY	5	0	M	0	CAA	X	X								2

1959

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Casanare | Educación

23991

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451
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	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	TIPOLOGÍA A ATENDER	GRADO	FECHAS DE ASISTENCIA: Para dar el valor de la asistencia se debe marcar con una X. Si el niño(a) no asiste, dejar en blanco. Número de días de atención: Total de días que el niño(a) asistió a la sede educativa. Total días de cobertura: Total de Derechos recibidos en el mes por el niño(a) durante el servicio.										
												2	3								
40	5	1116776539	CARILLO	ACOSTA	MARIA	NIKOL	5	6	F	0	GAA	X	X								2
41	5	1116776648	DUARTE	MALDONADO	SHAIRA	LUCIA	5	6	F	0	GAA	X	X								2
42	5	1222132223	MONTAÑA	CATAÑO	ITCEL	NATALIA	5	3	F	0	GAA	X	X								2
43	5	1116776826	CAMILO	GUALDRON	ERICK	MATEO	5	3	M	0	GAA	X	X								2
44	5	1116776957	AVILA	CALA	ALHAN	CAMILO	5	3	M	0	GAA	X	X								2
45	5	1222132205	POLO		YORDAN	STEVEN	5	3	M	0	GAA	X	X								2
46	5	1465546662264	DEPABLOS	VILLALBA	NICOLLE	DANIELA	5	0	F	0	GAA	X	X								2
47	5	1116776651	PARRA	GUACARAPARE	JESUS	DAVID	5	0	M	0	GAA	X	X								2
48	5	1222133086	MORENO	GUTIERREZ	JIREH	JULIANA	5	0	F	0	GAA	X	X								2
49	5	1116776586	BARRIO	CASTILLO	DILAN	ALEXANDER	5	0	M	0	GAA	X	X								2
50	5	1116776603	COLINA	PEREZ	RICHARD	ALEXANDER	5	0	M	0	GAA	X	X								2
51	5	1116776662	ROJAS		LIAN	STIVEN	5	0	M	0	GAA	X	X								2
52	5	1116776582	CALDERON	GAITAN	NEIMAR	YSSID	5	0	M	0	GAA	X	X								2
53	5	1465596671095	OLIVO	BOLIVAR	ALUSSION	CAMILA	5	0	F	0	GAA	X	X								2
54	5	1116651205	ALVARADO	MORENO	LEIDY	VALERIA	5	0	F	0	GAA	X	X								2
55	5	1222133501	ABRIL	GIRON	ALGEIRO		5	0	M	0	GAA	X	X								2
56	5	1120553536	TABACO	GARCIA	YONEYT	STIVEN	4	0	M	0	GAA	X	X								2
57	5	1116669069	MORENO	COLINA	JORGE	ALEJANDRO	5	0	M	0	GAA	X	X								2
58	5	1117329634	AGUILAR	MONROY	FREYDER	MATIAS	5	0	M	0	GAA	X	X								2
59	5	1048551545	PAN	LEGUIZAMON	MARIA	VICTORIA	5	0	F	0	GAA	X	X								2
60	5	1116776624	GARCIA	PEREZ	MARTIN	ALEJANDRO	5	0	F	0	GAA	X	X								2
61	5	1148137565	TELLEZ	CARVAJAL	LAURENT	KAMILA	5	0	F	1	GAA	X	X								2
62	5	1116778114	LEGUIZAMON	ROJAS	DIEGO	ANDRES	5	0	M	1	GAA	X	X								2
63	5	1116776535	NIETO	SUAREZ	ASHLY	TATIANA	5	0	F	1	GAA	X	X								2
64	5	1107142388	TOVAR	MORENO	SELENNE	LUCIA	7	0	F	1	GAA	X	X								2
65	5	1116776572	RUBIANO	DUEÑAS	CRISTIAN	ANDRES	7	0	M	1	GAA	X	X								2
66	5	1116776546	INOCENCIO	SILVA	SHARLOT	MILAGRO	6	0	F	1	GAA	X	X								2
67	5	1123446532	FAJARDO	RODRIGUEZ	JUAN	MARTIN	6	0	M	1	GAA	X	X								2
68	5	1116776651	CASALLAS	ORTIZ	ROLAND	ASHLEY	6	0	M	1	GAA	X	X								2
69	5	1116776540	GALVIS	ACHAGUA	ALISAN	JESSNIA	6	0	F	1	GAA	X	X								2
70	5	1130446962	AYALA	CRIOLLO	KEIDY	SALOMÉ	7	0	F	1	GAA	X	X								2
71	5	1116776408	GUITIAN	FLOREZ	ALHAN	STIVEN	7	0	M	1	GAA	X	X								2
72	5	1116776508	ORDUZ	MEDINA	SAMUEL		7	0	M	1	GAA	X	X								2
73	5	1116776460	SOTO	SOGAMOSO	DAVID	ALEJANDRO	7	0	M	1	GAA	X	X								2
74	5	1116776485	TINEDO	GIRON	KEVIN	ADRIAN	7	0	M	1	GAA	X	X								2
75	5	1116669153	CORONEL	ROMERO	EMERLIN	SOFIA	7	0	F	1	GAA	X	X								2
76	5	1116575125	PEREZ	ACHAGUA	JUAN	DAVID	7	0	M	1	GAA	X	X								2
77	5	1116668878	AREVALO	DOMINGUEZ	DARWIN	ALEJANDRO	7	0	M	1	GAA	X	X								2
78	5	1116574634	BARRAGAN	CASTRO	WILSON	SAMUEL	7	0	M	1	GAA	X	X								2

FR-251 MP002 Versión 2.0

6522

23992

Gobernación | Alcaldía de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

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	No. CONSECUTIVO ETÁPICA	SEXO	GRADO	ZONA DE UBICACIÓN	FECHAS DE REGISTRO: Una marca por cada vez que se registre la asistencia del niño o niña. Marque con una X el día que asiste y deje en blanco cuando no asista.										Días total de asistencia
												2	7										
												Número de días de asistencia - Máximo dos (2) días por semana. Puede dejar días sin registrar cuando no haya asistencia.											
79	5	1116776559	PINTO	GIRON	CORALMA	VALERIA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
80	5	1116776443	RUIZ	URBANO	SAMUEL	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X	X										2
81	5	1116776528	CARRASCO	GAVIDIA	LUCIANA	MARIA	7	0	F	1	CAA	X	X										2
82	5	1116776575	CUBILLOS	PINTO	MALEY	NATALIA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
83	5	1116776549	PINEDA	ORTIZ	ERIKA	LAURETH	6	0	F	1	CAA	X	X										2
84	5	1116776567	MOJICA	TUMAY	VALERIA	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
85	5	1116776551	ZAMBRANO	SEDANO	MARIANA	ISABELA	7	0	F	1	CAA	X	X										2
86	5	1225079113	GAITAN	LOMBANA	LUCIANA	CRISTINA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
87	5	1116776455	PIDACHI	GUAYASO	LIA	MANUELA	7	0	F	1	CAA	X	X										2
88	5	1116776564	DURAN	CRUZ	YELVER	SAMIR	6	0	M	1	CAA	X	X										2
89	5	1222130559	OLIVOS	CELIA	SARA	MARIANA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
90	5	1222130445	ESPINOZA	ROSAS	LIA	ISABELLA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
91	5	1116776426	AMAYA	CHAVITA	DANNA	VALERIA	7	0	F	1	CAA	X	X										2
92	5	1116776491	CRUZ	PIRAGAN	JOSE	ANDERSON	7	0	M	1	CAA	X	X										2
93	5	1116776486	CORDERO	DIAZ	AURORA	ISABELLA	7	0	F	1	CAA	X	X										2
94	5	1116666669	BOSSA	CALDERON	JHONNY	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X										2
95	5	1116776536	MACIAS	TABACO	LAURA	DANIELA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
96	5	1116776457	RODRIGUEZ	JIMENEZ	LEIDY	NATALIA	7	0	F	1	CAA	X	X										2
97	5	1116776572	PATIÑO	PEREZ	TANIA	ALEXANDRA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
98	5	1116776543	BETANCOURT	CASTAÑEDA	AILYN	GABRIELA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
99	5	1116666675	SANCHEZ	BARRAGAN	JOSE	LUIS	7	0	M	1	CAA	X	X										2
100	5	1116776538	URBANO	MONTAÑEZ	KEREN	ESMERALDA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
101	5	1116776494	JAIPE	FLOREZ	ANER	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X	X										2
102	5	1116776482	CRUZ	PEREZ	NIKOL	VALERIA	7	0	F	1	CAA	X	X										2
103	5	1116776410	HEREDIA	AGUILAR	MONICA	FERNANDA	7	0	F	1	CAA	X	X										2
104	5	1116776456	BARRERA	RIAÑO	JOHAN	SEBASTIAN	7	0	M	1	CAA	X	X										2
105	5	1116670144	MORALES	PEREZ	GILBERTH	ALEXANDER	7	0	M	1	CAA	X	X										2
106	5	1116776566	ACHAGUA	HOLGUIN	VALERI	CAMILA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
107	5	1116666796	PEREZ	PUERTO	CRISTIAN	GABRIEL	6	0	M	1	CAA	X	X										2
108	5	1116776552	CARRILLO	GIRON	LIZ	GABRIELLA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
109	5	1222130413	GARCIA	ORTIZ	ERIKA	VALENTINA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
110	5	1116776557	PATIÑO	SOLER	LIAM	EMANUEL	6	0	M	1	CAA	X	X										2
111	5	1116776536	MONROY	SOLER	LUCIANA		6	0	F	1	CAA	X	X										2
112	5	1146140469	TELLEZ	CARVAJAL	JOHANN	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X										2
113	5	1116543841	ASCANIO	CHAPARRO	YOJHAN	FELIPE	6	0	M	1	CAA	X	X										2
114	5	1116674228	RINCON	MENDIVELSO	ANGEL	YAIRT	6	0	M	1	CAA	X	X										2
115	5	1116776562	TEATIN	RIAÑO	VALERI	ALEJANDRA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
116	5	1116667468	PATIÑO	CRUZ	JOSEP	MANUEL	6	0	M	1	CAA	X	X										2
117	13	9500774	APONTE	GIL	ANYERSON	JOSÉ	6	0	M	1	CAA	X	X										2

FR-PR1-MN01 Versión 3.0

6522

23993

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

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	MODALIDAD	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (dos dígitos) en el que se entregó el complemento alimentario. Marque con una X en la casilla correspondiente.										Total días de consumo
												2	3									
118	5	1118570450	SEPULVEDA	CAMPOS	MARIANA		7	0	F	1	CAA	X	X									2
119	5	94855085312	GIL	MURILLO	ANTONY	JOSE	8	0	M	1	CAA	X	X									2
120	5	1118660769	CERON	CABRERA	YEISON	DAVID	6	0	M	1	CAA	X	X									2
121	5	94855082727	GIL	SILVA	OSKIDJS	LISBRAILYTH	7	0	F	1	CAA	X	X									2
122	5	1118570719	ACHAGUA	ACHAGUA	JOSÉ	ADOLFO	6	0	M	1	CAA	X	X									2
123	2	1118631392	PEREZ	SANCHEZ	KAREN	VALENTINA	8	0	F	1	CAA	X	X									2
124	5	1118601804	SANCHEZ	BOLIVAR	KEVIN	DAVID	12	0	M	2	CAA	X	X									2
125	2	1118775814	PATIÑO	PEREZ	JOHAN	ALEXANDER	10	0	M	2	CAA	X	X									2
126	2	1118778048	LEGUIZAMON	GUTIERREZ	DAILLY	ALEXANDRA	9	0	F	2	CAA	X	X									2
127	5	1118214653	LEVACO	AREVALO	KAROL	DAYANA	9	0	F	2	CAA	X	X									2
128	5	1118778051	GUZMAN	ACHAGUA	ZOE	SAMANTHA	9	0	F	2	CAA	X	X									2
129	5	1118778001	SANCHEZ	ALVAREZ	KEVIN	DAVID	10	0	M	2	CAA	X	X									2
130	5	94855496716	VIÑA	SILVA	EHISTAN	JOSÉ	9	0	M	2	CAA	X	X									2
131	2	1213257620	ORALALES	VASQUEZ	GERALDYNE		8	0	F	2	CAA	X	X									2
132	5	1118736158	CERON MO	GUALDRON	ISSA	JHORELY	8	0	F	2	CAA	X	X									2
133	5	1118667638	RINCON	BARRETO	BRENDA	YURIZAN	8	0	F	2	CAA	X	X									2
134	5	1118043160	FERNANDEZ	FUENTES	TIANA	JELIANNYS	8	0	F	2	CAA	X	X									2
135	5	1026732097	ACHAGUA	GUTIERREZ	GABRIEL		8	0	M	2	CAA	X	X									2
136	5	94855494756?	OROZCO	OROZCO	JORSELYZ	ALEJANDRA	8	0	M	2	CAA	X	X									2
137	5	1118776255	ALBARRACIN	MENDOZA	JUAN	JOSE	8	0	M	2	CAA	X	X									2
138	5	1118776274	HERRERA	MECHE	ANDREA	LUCIANA	8	0	F	2	CAA	X	X									2
139	5	1118668147	SEPULVEDA	ORTIZ	CARLOS	DANIEL	8	0	M	2	CAA	X	X									2
140	2	1222126983	PORTELA	ZAMBRANO	SAMUEL	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X	X									2
141	5	1222126436	BALLESTEROS	ARBOLEDA	EVANO	MATIAS	7	0	M	2	CAA	X	X									2
142	5	1118668378	RODRIGUEZ	VERA	KEVIN	ELIAS	8	0	M	2	CAA	X	X									2
143	5	1061078638	VARGAS	MONTOYA	OWEN	MATIAS	7	0	M	2	CAA	X	X									2
144	5	1222126711	LUNA	GUALDRON	LAURA	NATHALIE	8	0	F	2	CAA	X	X									2
145	5	1118776378	TUNAY	CALDERON	DIANA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X									2
146	5	1118776041	ORTIZ	BALLESTEROS	SAMUEL	ALEXIS	8	0	M	2	CAA	X	X									2
147	5	1222126005	MORENO	CHAPARRO	ANYI	VALERIA	7	0	F	2	CAA	X	X									2
148	5	1222126737	PEREZ	ACHAGUA	EMMANUEL		8	0	M	2	CAA	X	X									2
149	5	1222126700	CISNEROS	GUALDRON	MARIANA		8	0	F	2	CAA	X	X									2
150	5	1118776206	ALVARADO	WALTEROS	EMILI	SCARLET YERALDIN	8	0	F	2	CAA	X	X									2
151	5	1118776357	SOGAMOSO	JAIME	MANUEL	ESTEBAN	8	0	M	2	CAA	X	X									2
152	5	1081477774	PLAZAS	SILVA	LEONARDO		8	0	M	2	CAA	X	X									2
153	5	1050315575	RIOS	DURAN	ANGEL	MATIAS	8	0	M	2	CAA	X	X									2
154	5	1118776401	CRUZ	PERAFAN	KEYLA	SAMANTA	7	0	F	2	CAA	X	X									2
155	5	1057808099	PEREZ	GUALTEROS	MARIANA	ISABELLA	7	0	F	2	CAA	X	X									2
156	5	1118776315	FLOREZ	CABEZAS	DULCE	MARIA	8	0	F	2	CAA	X	X									2

FR-PR-APNE Versión 2.0

659

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Casanare | Educación

23994

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE ATENCIÓN	Fecha de entrega - Escriba en la casilla el día correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario: 2 3 — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario	Total días de atención
157	5	1118776359	ACERO	RUIZ	DILAN	EMIR	8	0	M	2	CAA	X X	2
158	5	1118776312	BELTRAN	CAMEJO	DIEGO	MARTIN	8	0	M	2	CAA	X X	2
159	5	1118776422	CAYAGUA	ROJAS	EDIBER	ADRIAN	7	0	M	2	CAA	X X	2
160	5	1222127750	ROSILLO	ALBARRACIN	GABRIELA		7	0	F	2	CAA	X X	2
161	5	1118668445	PERDOMO	LEGUIZAMON	FAGNER	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X X	2
162	5	1118776320	CARRILLO	RAMIREZ	TATIANA		8	0	F	2	CAA	X X	2
163	5	1118776358	TORRES	PATO	LAURA	ISABELLA	8	0	F	2	CAA	X X	2
164	5	1118776359	HERNANDEZ	FORERO	DANA	ISABELA	8	0	F	2	CAA	X X	2
165	5	1001075194	RODRIGUEZ	VELANDIA	MARTINA		8	0	F	2	CAA	X X	2
166	5	1238343607	VASQUEZ	ESTEVEZ	DANNA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X X	2
167	5	1118776328	MALDONADO	ORTIZ	ARIANA	SOFIA	8	0	F	2	CAA	X X	2
168	5	1222126089	CHAVITA	HERNANDEZ	GHIARA	NICOLE	8	0	F	2	CAA	X X	2
169	5	MI062025068H	DEPABLOS	VILLALBA	EDUAYEN	SEBASTIAN	8	0	M	2	CAA	X X	2
170	5	1222127824	VARELA	MARIN	ANDRES	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X X	2
171	5	1050039828	VALDERRAMA	SOSA	IAN	DANIEL	8	0	M	2	CAA	X X	2
172	5	1118776405	TUMAY	DUARTE	EMELYN	YARETZI	7	0	F	2	CAA	X X	2
173	5	1222129331	GUZMAN	RUBIO	MARTINA	MARAY	7	0	F	2	CAA	X X	2
174	5	1222128327	ORDOÑEZ	PEREZ	KAROLL	STEFANIE	7	0	F	2	CAA	X X	2
175	5	1222127372	COLINA	CHAQUEA	JUAN	SEBASTIAN	8	0	M	2	CAA	X X	2
176	5	1118776306	ALBARRACIN	MOSQUERA	GEILER	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X X	2
177	5	1145429601	PAN	SOYILLA	MARIA	CELESTE	7	0	F	2	CAA	X X	2
178	5	1118776396	FLOREZ	MALDONADO	PABLO	NICOLAS	7	0	M	2	CAA	X X	2
179	5	1222126323	TURRIAGO	RODRIGUEZ	YISER	OLIVAN	8	0	M	2	CAA	X X	2
180	5	1222126522	OCAMPO	LAVEROS	JHOAN	SEBASTIAN	8	0	M	2	CAA	X X	2
181	5	1118776363	CASTRO	OSANDO	JOSUE	DAVID	8	0	M	2	CAA	X X	2
182	5	1118668423	PEREZ	ESPINOZA	ANDREY	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X X	2
183	5	1222126666	CHAVITA	PARADA	DYLAN	MATHIAS	8	0	F	2	CAA	X X	2
184	5	1222128644	BERMUDEZ	RODRIGUEZ	DAYVER	STEVAN	8	0	M	2	CAA	X X	2
185	5	1118776343	DIAZ	ROJAS	EMILY	ALEJANDRA	8	0	F	2	CAA	X X	2
186	5	1118650702	ALVARADO	MORENO	MAYI	ESTEFANIA	8	0	F	2	CAA	X X	2
187	5	1118668305	MENZA	MARIN	SHEYRAN	CHARIT	8	0	F	2	CAA	X X	2
188	5	1118668068	MORENO	COLINA	THAELE	LUCIANA	8	0	F	2	CAA	X X	2
189	5	1123058037	MORENO	VAQUERO	ABBY	KAROLAIN	8	0	F	2	CAA	X X	2
190	5	1001747003	TORRES	GONZALEZ	KEYLOS		8	0	M	2	CAA	X X	2
191	5	1222127105	MASSO	OLIVO	JUAN	JOSE	8	0	M	2	CAA	X X	2
192	5	1222126149	TRIGOS	MUÑOZ	MATHE	ALEJANDRA	8	0	F	2	CAA	X X	2
193	5	1222127680	ANGULO	RUSNO	KATHERINE	SALOMÉ	7	0	M	2	CAA	X X	2
194	5	1118776658	URBANO	GRANADOS	JHOBOAN	SMITH	8	0	M	2	CAA	X X	2
195	5	1118775445	ROJAS	ROJAS	ANDRES	DAVID	8	0	M	2	CAA	X X	2

FO-PDS-MR-02 Versión 2.0

152

23995

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE | CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LIM 0301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

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	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	SEXO	GRADO	ZONA DE RESIDENCIA	REGISTRO DE ASISTENCIA – Escribir el día (dato) en que se realizó la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												2	3								
												Recuerde: Día de atención = Cuando van a la IE, día del Cliente (Docente) recibe el complemento alimentario									
196	5	1118587386	SANCHEZ	GARCIA	BIANCA	ISABEL	10	0	F	3	CAA	X	X								2
197	2	1061823463	HERNANDEZ	ALVARADO	JESUS	DAVID	11	0	M	3	CAA	X	X								2
198	5	1118775726	GOMEZ	SANCHEZ	JOAN	SEBASTIAN	11	0	M	3	CAA	X	X								2
199	2	1118775623	ACHAGUA	RUIZ	JORGE	ALEXANDER	10	0	M	3	CAA	X	X								2
200	2	1122137177	BORRERO	ROCHA	ANGEL	DAVID	11	0	M	3	CAA	X	X								2
201	2	1118775656	PEREZ	CRUZ	JUAN	CAMILO	10	0	M	3	CAA	X	X								2
202	2	1057590625	ESPINOZA	HEREDIA	ALBEIRO	YESID	10	0	M	3	CAA	X	X								2
203	2	1029665141	TEATIN	BAÑO	CRISTIAN	CAMILO	10	0	M	3	CAA	X	X								2
204	5	1118775675	ARIZA	GOMEZ	CRISTIAN	JULIAN	10	0	M	3	CAA	X	X								2
205	2	1053449052	JIMENEZ	DUARTE	ISABELLA		10	0	F	3	CAA	X	X								2
206	2	1118775624	VASQUEZ	COLINA	SAMUEL	ESTEBAN	10	0	M	3	CAA	X	X								2
207	2	1118775606	RAMOS	TORRES	HILLARY		10	0	F	3	CAA	X	X								2
208	5	1118554099921	RAMIREZ	BERNAL	LUISANGEL	JAVIER	13	0	M	3	CAA	X	X								2
209	5	1118554097795	RAMIREZ	BERNAL	BENJAMIN	ALEXANDER	10	0	M	3	CAA	X	X								2
210	3	1222119681	DIAZ	JIMENEZ	SAMUEL	ANDRES	10	0	M	3	CAA	X	X								2
211	2	1118775660	DURAN	CRUZ	KENYA	SILVANA	10	0	F	3	CAA	X	X								2
212	5	1118776071	RODRIGUEZ	BAÑO	SARAY	YIRETH	9	0	F	3	CAA	X	X								2
213	5	1118967710	JIMENEZ	LOMBANA	DYLAN	ANDRES	9	0	M	3	CAA	X	X								2
214	5	1222121324	VARGAS	GIRON	JUAN	CAMILO	9	0	M	3	CAA	X	X								2
215	2	1118967743	MARTA	COMAYAN	JAHIER	DAVID	9	0	M	3	CAA	X	X								2
216	3	1118776061	PORTILLA	RODRIGUEZ	MARLY	SOFIA	9	0	F	3	CAA	X	X								2
217	2	1222119165	PAN	URQUIZAMON	MIGUEL	FELIPE	10	0	M	3	CAA	X	X								2
218	2	1118776172	ACHAGUA	GUEVARA	ARIANA	CELESTE	8	0	F	3	CAA	X	X								2
219	5	1222119191	CALDERON	GAITAN	MABEL	YULIANA	10	0	F	3	CAA	X	X								2
220	3	1118776553	HERNANDEZ	FORERO	JUAN	DIEGO	10	0	M	3	CAA	X	X								2
221	3	1118776591	ACHAGUA	HOLGUIN	ESTHER	GABRIELA	8	0	F	3	CAA	X	X								2
222	3	1118775929	LEVACO	LEVACO	FRAN	STIVEN	10	0	M	3	CAA	X	X								2
223	5	1222121015	RUIZ	GUALDRON	ANDRES	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X								2
224	5	1118776155	TRUJILLO	COLINA	SAMUEL	MATHIAS	9	0	M	3	CAA	X	X								2
225	3	1115863506	PATIÑO	CRUZ	VALERY	DERELL	10	0	F	3	CAA	X	X								2
226	5	1118776235	SANABRIA	SERRANO	RICARDO	ANDRES	9	0	M	3	CAA	X	X								2
227	5	1118776166	GONZALEZ	GUTIERREZ	JAVITH	SEBASTIAN	9	0	M	3	CAA	X	X								2
228	5	1118967997	PERDOMO	GOMEZ	SARA	ISABELLA	9	0	F	3	CAA	X	X								2
229	5	1118776206	COLINA	TUMAY	KEVIN	ANDRES	9	0	M	3	CAA	X	X								2
230	5	1118776247	JAIMES	CRUZ	JEFERSON	ADRIAN	8	0	M	3	CAA	X	X								2
231	5	1118776313	PARADA	GARAVITO	SAMUEL	ALEXANDER	8	0	M	3	CAA	X	X								2
232	5	1222124703	ALABARRACIN	ALBARRACIN	LIZZEY	SAMARA	9	0	F	3	CAA	X	X								2
233	5	1118553551	CALDERON	SUACHE	DANA	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X								2
234	5	1220123064	GIRON	GONZALEZ	RONAL	ALEXANDER	9	0	M	3	CAA	X	X								2

FEDAG SAS Versión 2.0

6526

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

23996

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385325000451
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	ZONA DE RESIDENCIA	FECHA DE ENTREGA. Escriba el día (con dos cifras) correspondiente a la entrega del complemento alimentario. 2 3 Marque con una X el día de atención. Marque con una T el día que el Titular de Derecho (niño, niña o adolescente) asistió a clase	TOTAL días de complemento
235	5	1118586957	CARRASCO	GAVIDIA	ADRIAN	FELIPE	8	0	M	3	CAA	X X	2
236	5	1222134059	DUARTE	LOBO	DANNA	GABRIELA	9	0	F	3	CAA	X X	2
237	5	N4855495207	CHINCHICO	PERUGACHI	DEINA	SAYUMI	8	0	F	3	CAA	X X	2
238	5	1118776183	GIRON	SIGUA	JHIMMY	ESNEIDER	9	0	M	3	CAA	X X	2
239	5	1118776267	INOCENCIO	TUMAY	BRIANNA	SOFIA	8	0	F	3	CAA	X X	2
240	5	1118776139	MEDINA	GUAYABO	DACNY	CHARID	9	0	F	3	CAA	X X	2
241	5	1222124061	GUTIERREZ	GIRON	GRANIA	LIZETH	9	0	F	3	CAA	X X	2
242	5	1118776218	ORTIZ	URREOLA	LEINER	ISAIAS	9	0	M	3	CAA	X X	2
243	2	1028701768	PEREZ	MATIZ	CESAR	JULIAN	9	0	M	3	CAA	X X	2
244	5	1222122575	PRIETO	RUIZ	DANIEL	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X X	2
245	5	1118776232	PEREZ	ROJAS	DILAN	JULIAN	8	0	M	3	CAA	X X	2
246	5	1222124227	RODRIGUEZ	BOTIA	DAVID	MATIAS	8	0	M	3	CAA	X X	2
247	2	1222126564	TERAN	JIMENEZ	LUCIANA		8	0	F	3	CAA	X X	2
248	5	1222123729	VELANDIA	RAMIREZ	JOSE	LUIS	8	0	M	3	CAA	X X	2
249	5	1118776141	FARFAN	BARRAGAN	JANNA	DANIELA	9	0	F	3	CAA	X X	2
250	5	1222125366	SANTOS	PEREZ	MIGUEL	ANGEL	8	0	M	3	CAA	X X	2
251	5	1118776199	ALARCON	ROBLES	ALLISON	SAMANTHA	8	0	F	3	CAA	X X	2
252	5	1118776286	TABACO	GUANARO	DINA	KATERINE	8	0	F	3	CAA	X X	2
253	2	1117325990	URBANO	HOROPA	VALERY	SAIRETH	8	0	F	3	CAA	X X	2
254	5	1118776331	RODRIGUEZ	JIMENEZ	LIDIA	MAYREN	8	0	F	3	CAA	X X	2
255	5	1118776282	ESTRADA	ACOSTA	SHAIRA	DANIELA	8	0	F	3	CAA	X X	2
256	5	1118776126	REYES	INOCENCIO	WENDY	YULIANA	8	0	F	3	CAA	X X	2
257	2	1222124666	LEGUIZAMON	MARE	JOSE	LUIS	8	0	M	3	CAA	X X	2
258	5	1118606036	SANCHEZ	RINCON	YAMID	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X X	2
259	5	1118776119	PEREZ	CALDERON	VALERY	LUCIANA	9	0	F	3	CAA	X X	2
260	5	1118776265	CASTILLO	ARTAHONA	ERIKA	MARIANA	8	0	F	3	CAA	X X	2
261	5	1118776279	AYALA	LOZANO	ANA	VICTORIA	8	0	F	3	CAA	X X	2
262	2	1069012723	AVILA	MERUANO	JESUS	ANDRES	8	0	M	3	CAA	X X	2
263	5	1118776052	SANCHEZ	APONTE	SHAIRA	MIRANDA	9	0	F	3	CAA	X X	2
264	5	1118666328	MEJIA	GONZALEZ	LUIS	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X X	2
265	13	7951943	HURTADO	MOLINA	HIZAMAR	VALENTINA	10	0	F	3	CAA	X X	2
266	5	1118776253	PIRAGAUTA	ORTIZ	DORA	ISABELLA	9	0	F	3	CAA	X X	2
267	5	1118776280	GUALDRON	DURAN	MATIAS		8	0	M	3	CAA	X X	2
268	5	1118776278	PEÑA	GIRON	AILEEN	MADDY	7	0	F	3	CAA	X X	2
269	5	1118667552	CAMARGO	PEREZ	IVON	XIOMARA	9	0	F	3	CAA	X X	2
270	6	N4858196163	SILVA	MONSALVE	LEIBRANT	MANUEL	11	0	M	3	CAA	X X	2
271	13	8999963	PEÑA	ARTAHONA	JOIDER	YONEHIKER	13	0	M	3	CAA	X X	2
272	2	1029962569	ALVARADO	MOJICA	JUAN	JOSE	10	0	M	4	CAA	X X	2
273	2	1118665647	GIRON	ROSAMOSO	MARIA	DE LOS ANGELES	10	0	F	4	CAA	X X	2

FIRMA DEL TITULAR DE DERECHO

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAVIRIA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

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	POBLACIÓN ÉTNICA	SEXO	GRADO	TIPO DE ATENCIÓN	FECHAS DE ASISTENCIA: Escribir el día, Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibió el suministro alimentario. 2 3	OBSERVACIONES: Para la primera infancia, Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibió el suministro alimentario.	OBSERVACIONES
274	5	1007983429	ESPINOZA	HEREDIA	DIDIER	ANDRES	12	0	M	4	CAA	X X		2
275	2	1118715878	GONZALEZ	DUARTE	ELIN	SALOME	11	0	F	4	CAA	X X		2
276	2	1118042068	RUBIANO	CUEVAS	ANA	MILENA	12	0	F	4	CAA	X X		2
277	2	1118666617	CUELLAR	FORERO	MIGUEL	ANGEL	11	0	M	4	CAA	X X		2
278	2	1118666952	MORENO	COLINA	ASHLEY	VALENTINA	11	0	F	4	CAA	X X		2
279	5	1029666569	MARTHA	DIAZ	EDEN	ANDRES	11	0	M	4	CAA	X X		2
280	2	1029666633	FATERNINA	RIVERA	MARLON	SANTIAGO	11	0	M	4	CAA	X X		2
281	2	1118775913	OGLIS	ROJAS	CHAIRA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X X		2
282	2	1118775783	PAN	ALBARRACIN	LINDA	YARETZI	11	0	F	4	CAA	X X		2
283	5	1118775713	BARCHILON	ACHAGUA	CRISTHIAN	YOEL	11	0	M	4	CAA	X X		2
284	2	1222195169	OCHOA	MALAVER	MAOLLE	SOFIA	11	0	F	4	CAA	X X		2
285	5	1222195173	SIGUA	TABACO	MALY	ALEXANDRA	11	0	F	4	CAA	X X		2
286	5	1118661694	ABRIL	ROJAS	JHOJAN	LEONARDO	11	0	M	4	CAA	X X		2
287	2	1118775837	CASTILLO	MUÑOZ	YULIANA		10	0	F	4	CAA	X X		2
288	2	1118775831	CUEVAS	CABALLAS	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X X		2
289	2	1118667155	DE DIOS	ZAMBRANO	HENY	YENETH	10	0	F	4	CAA	X X		2
290	2	1118775866	GUTIERREZ	CATIMAY	BAYRON	ESTEBAN	10	0	M	4	CAA	X X		2
291	2	1118775737	ROMERO	MUÑOZ	DAYANA		11	0	F	4	CAA	X X		2
292	2	1118666851	SERON	BARCHILON	JHAN	CARLOS	11	0	M	4	CAA	X X		2
293	5	1118775797	CACHAY	RINCON	MICHELLE	GABRIELA	11	0	F	4	CAA	X X		2
294	5	1118667180	COLINA	CHAGUEA	SARA	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X X		2
295	2	1222118543	ZAQUE	FERNANDEZ	ANNA	CELMIRA	11	0	F	4	CAA	X X		2
296	2	1118667247	URRIOLA	GUALDRON	LUNA	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X X		2
297	2	1118775756	PINTO	TABACO	WILLDER	YADIR	11	0	M	4	CAA	X X		2
298	2	1222119069	PRABAM	GOBA	LAURA	GABRIELA	11	0	M	4	CAA	X X		2
299	2	1118500673	GONZALEZ	ALVAREZ	DANYA	DALIANA	10	0	F	4	CAA	X X		2
300	2	1118775939	SUAREZ	HOUSUIN	NICOLLE	DARIANA	10	0	F	4	CAA	X X		2
301	5	1222131622	DURAN	PIDACHE	MARIA	PAULA	9	0	F	4	CAA	X X		2
302	2	1118775945	SIBOCHE	SIBOCHE	YILBER	MEJAN	10	0	M	4	CAA	X X		2
303	5	1004038306	REMOLINA	CUESTA	MARTIN		9	0	M	4	CAA	X X		2
304	5	1118776067	GUALDRON	ORTIZ	WILERMY	FERNANDA	9	0	F	4	CAA	X X		2
305	5	1118776137	RAMON	MARTINEZ	LINETH	GABRIELA	9	0	F	4	CAA	X X		2
306	2	1118776046	BERNAL	DURAN	JAQUELINE	ALEXANDRA	9	0	F	4	CAA	X X		2
307	2	1118775963	ORDUZ	ESPINOSA	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X X		2
308	2	1222128671	ACHAGUA	GUTIERREZ	ZARA	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X X		2
309	5	1222048227	ACOSTA	ROJAS	JHOJAN	NICOLAS	9	0	M	4	CAA	X X		2
310	2	1118775905	MORENO	MARIN	MATIAS		10	0	M	4	CAA	X X		2
311	2	1118776101	AREVALO	DURAN	MELANY	SOFIA	9	0	F	4	CAA	X X		2
312	2	1120606079	MARTINEZ	MEJIA	JAMES	YESID	10	0	M	4	CAA	X X		2

FT-PR1-MP07 Versión 2.0

628

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

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	PESO EN KILOGRAMOS (Kg)	SEXO (F o M)	GRADO (Transición, 1, 2, 3, 4, 5)	JORNADA (MAÑANA, TARDE, COMPLETA)	FECHA DE SUMINISTRO - Escriba el día (con dos dígitos) que corresponde a la entrega del Complemento Alimentario (CA)								TOTAL DIAS DE CONSUMO
												2	3							
												Firma del Padre, Madre de familia o Acudiente que recibe el Complemento Alimentario (CA)								
313	3	1116667481	URUEÑA	COLINA	ZAYRA	LIZETH	10	0	F	4	CAA	X	X							2
314	3	1236338136	BETANCOURT	MALDONADO	LUCCIANA		9	0	F	4	CAA	X	X							2
315	3	1116667537	RIVERA	HIGUERA	MARYOL	DAVID	9	0	M	4	CAA	X	X							2
316	3	1222118883	CERON	FUENTES	ROSMISON	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X	X							2
317	3	1123214181	TORRES	VERDUGO	CULIZE	VALENTINA	9	0	F	4	CAA	X	X							2
318	3	1116776097	PINTO	PAN	SONIA	ESPERANZA	9	0	F	4	CAA	X	X							2
319	3	1121839736	ZAMBRANO	SEDANO	ISBELL	SALOMÉ	10	0	F	4	CAA	X	X							2
320	3	1116776344	BALLESTEROS	FLOREZ	DANIEL	OSWALDO	9	0	M	4	CAA	X	X							2
321	3	1116715963	CAMELO	ORTIZ	KEVIN	FERNANDO	10	0	M	4	CAA	X	X							2
322	3	1222118833	GONZALEZ	GUTIERREZ	JAMES		10	0	M	4	CAA	X	X							2
323	5	1056308741	OLMOS	FERNANDEZ	JOHAN	ANDRES	9	0	M	4	CAA	X	X							2
324	3	1116775823	JASPE	COLINA	SARA	NICOLL	10	0	F	4	CAA	X	X							2
325	5	1116776263	TARACHE	FRANCO	JHOAN	JEREMIAS	9	0	M	4	CAA	X	X							2
326	3	1222116615	SIERRA	CAMELO	NICOLAS	ADRIHAN	10	0	M	4	CAA	X	X							2
327	5	1222122004	SUAREZ	VARGAS	PAUL	WARED	9	0	M	4	CAA	X	X							2
328	2	1222118771	RODRIGUEZ	JIMENEZ	SARA	NOHEMY	10	0	F	4	CAA	X	X							2
329	5	1222122669	HINESTROZA	CARVAJAL	NATALIA		9	0	F	4	CAA	X	X							2
330	2	1222123428	PEREZ	AMADOR	THALIANA		9	0	F	4	CAA	X	X							2
331	2	1116775470	URREGO	COLINA	VALERYN	DAYHANA	10	0	F	4	CAA	X	X							2
332	5	1066671060	SALCEDO	VILLERA	DARIANA		9	0	F	4	CAA	X	X							2
333	2	1120545837	CASTAÑEDA	GIRON	MARIA	ANGELICA	9	0	F	4	CAA	X	X							2
334	2	1116669102	CORONEL	ROMERO	ESTHEFANY	FRANYELIS	10	0	F	4	CAA	X	X							2
335	2	1116667754	IVICA	CAMACHO	DEYVISON	DANIEL	10	0	M	4	CAA	X	X							2
336	4	1465553039468	CORDERO	JIMENEZ	REISER	JOSE	12	0	M	4	CAA	X	X							2
337	3	449469	HURTADO	MOJINA	ROMIN	JOSE	13	0	M	4	CAA	X	X							2
338	4	1465553489193	MORENO	MENDEZ	DANIEL	ALEJANDRO	12	0	M	4	CAA	X	X							2
339	2	1029662690	ALVARADO	MOJICA	SERGIO	ANDRES	13	0	M	6	CAA	X	X							2
340	2	1029650981	RODRIGUEZ	BARRETO	MARIA	CAMILA	13	0	F	6	CAA	X	X							2
341	2	1116652692	CAYAPAS	QUINA	JHON	JAVIER	13	0	M	5	CAA	X	X							2
342	2	1120843418	MENZA	MARIN	OSCAR		15	0	M	5	CAA	X	X							2
343	2	1116775325	RAMIREZ	PEREZ	MARLY	VALENTINA	13	0	F	5	CAA	X	X							2
344	2	1029658677	CRUZ	TUMAY	CRISTIAN	ESTIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X							2
345	2	1116665286	BENITES	MORENO	SANDRA	DAYANA	12	0	F	5	CAA	X	X							2
346	2	1116665962	SEPULVEDA	ORTIZ	KARSIN	MELISSA	12	0	F	5	CAA	X	X							2
347	5	1122134253	GARCIA	CHAVEZ	YHERIN	OSBALDO	13	0	M	5	CAA	X	X							2
348	2	1029656308	QUINA	MORENO	DARWIN	HUMBERTO	13	0	M	5	CAA	X	X							2
349	2	1116775582	LEAL	COIMAYAN	YINETH	THALIANA	12	0	F	5	CAA	X	X							2
350	2	1122527063	MOJICA	MURCIA	MARIA	FERNANDA	12	0	F	5	CAA	X	X							2
351	2	1029657684	TASACO	DOBA	ARLEY	SAMUEL	12	0	M	5	CAA	X	X							2

1659

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

23999

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

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	Tipo de Establecimiento	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (con el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)								Total días de entrega
												2	3							
												Marcar con (x) si asistió y (/) si no asistió								
352	3	1118775652	CORTES	ACOSTA	GABRIEL	MATIAS	11	0	M	6	CAA	X	X							2
353	3	1222114357	RIVERA	BARRERO	KAROL	VALENTINA	11	0	F	6	CAA	X	X							2
354	3	1222114727	FUENTES	CHAVITA	THALIANA	MICHEL	11	0	F	6	CAA	X	X							2
355	3	1058357265	GONZALEZ	BOHORQUEZ	ANDRES	FELIPE	12	0	M	6	CAA	X	X							2
356	3	1118889904	SEGURA	MONTERO	JHORMAN	ALEJANDRO	11	0	M	6	CAA	X	X							2
357	3	1051479155	PEREZ	QUALTEROS	ARIADNA	VALENTINA	12	0	F	6	CAA	X	X							2
358	3	1118775643	OJEDA	PIRABAN	AMIN	ENRIQUE	11	0	M	5	CAA	X	X							2
359	3	1088701284	OSPINA	ORREGO	LUBIA	ALEXANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X							2
360	3	1117324738	JIMENEZ	CARDENAS	DIANA	VALENTINA	12	0	F	5	CAA	X	X							2
361	3	1222114513	RODRIGUEZ	TABACO	KEVIN	OSWALDO	11	0	M	5	CAA	X	X							2
362	5	1029689657	FARFAN	MORENO	JAIME	ARLEY	12	0	M	5	CAA	X	X							2
363	3	1222113532	MORENO	COBA	JUAN	CAMILO	12	0	M	6	CAA	X	X							2
364	3	1052404905	OSLY	ESTEPA	SARA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X							2
366	3	1222113659	ACHAGUA		CARLOS	ARTURO	11	0	M	5	CAA	X	X							2
365	3	1222116513	RUAÑO	COLMENARES	SHEYLA	MAIA	11	0	F	5	CAA	X	X							2
367	3	1029668048	FRANCO	DUARTE	JUAN	SEBASTIAN	11	0	M	5	CAA	X	X							2
368	3	1118800488	CUBIDES	RINCON	YEFREN	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X							2
369	3	1222115755	BECERRA	DUARTE	MAIRA	ALEJANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X							2
370	3	1222116278	ALBARRACIN	ROSILLO	MADEL	NOELIA	10	0	F	5	CAA	X	X							2
371	3	1118775800	PRIETO	LOMBANA	ISABELLA		11	0	F	5	CAA	X	X							2
372	3	1118775805	CARRILLO	PINTO	DIEGO	ALEJANDRO	10	0	M	5	CAA	X	X							2
373	3	1118775761	MALAVER	LANDAETA	ARLYNN	VALERIA	11	0	F	5	CAA	X	X							2
374	3	1118775793	VEGA	COLINA	JUAN	JOSE	11	0	M	5	CAA	X	X							2
375	3	1118775676	APONTE	RODRIGUEZ	VALERIE	VANESSA	12	0	F	5	CAA	X	X							2
376	3	1145426385	GUARIN	CAMACHO	MIGUEL	ANGEL	11	0	M	5	CAA	X	X							2
377	3	1118778630	FARFAN	TUMAY	DANNA	MANUELA	10	0	F	5	CAA	X	X							2
378	5	1031833811	ACERO	RUIZ	VALERIA		11	0	F	5	CAA	X	X							2
379	3	1118778794	FONSECA	INOCENCIO	NORMAN	SMITH	11	0	M	5	CAA	X	X							2
380	3	1118775534	COBA	ESTEVEZ	VELERY	YIGEL	12	0	F	5	CAA	X	X							2
381	5	1091366167	GAMARRA	FLOREZ	HELEN	ALEXA	11	0	F	5	CAA	X	X							2
382	3	1118775694	GARCIA	SOLER	YINETH	TALIANA	11	0	F	5	CAA	X	X							2
383	3	1222117736	LEMUS	BOTELO	ALEXANDRA		10	0	F	5	CAA	X	X							2
384	3	1118775814	PINTO	LOPEZ	LUNA	CLARA	11	0	F	5	CAA	X	X							2
385	3	1118775832	RUIZ	SALINAS	JORGE	ALEXANDER	11	0	M	5	CAA	X	X							2
386	3	1118775749	SILVA	BETANCOURT	MARIANGEL		11	0	F	5	CAA	X	X							2
387	3	1222115626	HEREDIA	RODRIGUEZ	DIEGO	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	X							2
388	3	1118775660	HEREDIA	CORTEZ	MARIA	ALEJANDRA	10	0	F	5	CAA	X	X							2
389	3	1118775755	GIRON	LOMBANA	ANA	MELISSA	11	0	F	5	CAA	X	X							2
390	3	1118775858	MONROY	GONZALEZ	SARA	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X	X							2

FR-PALENQUE Version 1.0

650

24000

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL ANGEP	SEGUNDO APELLIDO DEL ANGEP	PRIMER NOMBRE DEL ANGEP	SEGUNDO NOMBRE DEL ANGEP	EDAD	PESO EN KILOS	SEXO	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 2 3								Total días de complemento
												Marque con una X en la casilla "Días de Derecho" recibe el complemento alimentario								
191	3	1118775839	PINEDA	DIAZ	SARA	YULIETH	11	0	F	5	CAA	X	X							2
192	5	1222118166	RODRIGUEZ	DIAZ	SERGIO	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	X							2
193	3	1222118984	VILLAZA	PARRA	LINDA	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X	X							2
194	3	1222118779	GUALDRON	PEREZ	JUAN	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	X							2
195	3	1222117715	CAÑAS	FUENTES	VALERY	PATRICIA	10	0	F	5	CAA	X	X							2
196	3	1117929567	PALACIOS	DELGADO	FRANCUENTO		12	0	M	5	CAA	X	X							2
197	5	1489544021087	VASQUEZ	RODRIGUEZ	NIKOLE	KAROLINE	13	0	F	5	CAA	X	X							2
198	3	1118980388	GONZALEZ	GUINA	YARIT	BRITITH	10	0	F	5	CAA	X	X							2
199	3	1044951214	CASTRO	PATERNINA	VALERY	JOHANNA	11	0	F	5	CAA	X	X							2
200	3	1118775879	GARCIA	ALVARREZ	OSCAR	ESNAIDER	10	0	M	5	CAA	X	X							2
201	5	1118775843	PARADA	GARAVITO	KEVIN	SNEIDER	10	0	M	5	CAA	X	X							2

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CA IN: ___ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIN: ___ PREPARADA EN SITIO: ___ INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 802 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 802 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ___ CATERING: ___

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

Observaciones:

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

139

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

24001

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - JAGUEYES

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000583

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 que cursa	Discapacidad (Si aplica)	FECHA DE ENTREGA - Diligencie el día (dos dígitos) en que se entregó el Refrigerio o Almuerzo. Número de días de atención - diligencie con una X el día que el Refrigerio o Almuerzo fue suministrado o entregado.								Total días de atención
												2	3							
1	5	1222120289	MOLANO	NIÑO	MARIAM	SAMARA	5	0	F	0	CAA	X	X							2
2	5	1115868146	VERGARA	MENDIVELSO	DYLAN	STIVEN	6	0	M	0	CAA	X	X							2
3	5	1222131688	SALAN	MONROY	IAN	ANDRES	6	0	M	0	CAA	X	X							2
4	5	1222132807	SALAMANCA	CRUZ	KILUAN	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X							2
5	5	948556733528	VOLDAN	MARIN	JUAN	ISIDRO	7	0	M	0	CAA	X	X							2
6	5	1222130898	CALA	CASTRO	EVELYN	ISABEL	6	0	M	1	CAA	X	X							2
7	5	1118778364	BARRIOS	BUSTAMANTE	TAMAR		6	0	F	1	CAA	X	X							2
8	5	1118878991	NIÑO	PUENTES	SAMANTA	STEFANIA	7	0	F	1	CAA	X	X							2
9	5	1222131247	GUZMAN	SAENZ	THIAGO		6	0	M	1	CAA	X	X							2
10	2	1093117078	LEGAOS	MORENO	DIEGO	ALEJANDRO	9	0	M	2	CAA	X	X							2
11	2	1222124718	TRUJILLO	CHINCHILLA	ANA	MELISSA	10	0	F	3	CAA	X	X							2
12	5	1222119402	CACHAY	BARCHILON	OSCAR	ANDRES	10	0	M	3	CAA	X	X							2
13	6	1222122108	SUAREZ	CACHAY	DANNY	MICHEL	9	0	F	3	CAA	X	X							2
14	2	1118778156	VILLAMARIN	PINTO	SHAIRA	DAYANA	9	0	F	3	CAA	X	X							2
15	5	1222126801	CACEDO	PEREZ	LUIS	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X	X							2
16	5	1118668120	ARIZA	LOPEZ	EDWIN	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X	X							2
17	2	1222118804	ROMERO	MONROY	DAYNA	YISELL	10	0	F	4	CAA	X	X							2
18	6	1082847 48873	ZAPATA	MONTILLA	ALIANNIS	MARYSIRIS	10	0	F	4	CAA	X	X							2
19	2	1115862831	VERGARA	MONDIVELSO	CLAUDIA	PALOMA	10	0	F	5	CAA	X	X							2
20	2	1020117304	PEREZ	CATAÑO	MARIANA	ISABEL	10	0	F	5	CAA	X	X							2
21	5	1120552075	BARRIOS	BUSTAMANTE	SHAIRA	SELENNE	11	0	F	5	CAA	X	X							2

TIPAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 42 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 42 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

Observaciones:

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

1532

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA BARQUEREÑA

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000836

MES DE ATENCION: MAYO — AÑO: 2024

#	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	ZONA	PRIMER DIA DE ENTREGA (Escribir en este casillero la cantidad del Complemento entregado)										Total raciones entregadas
												1	8									
												Marque con una X los días que asiste a clase. Cuando no asista escriba el código del motivo de inasistencia utilizando:										
1	TI	1053860083	VANEGAS	HIRO	JESUS	DAVID	5	19	M	0	DAI	X	X									2
2	TI	1118778713	GOLIMA	GARCIA	DAYANA	SALOME	4	0	F	0	DAI	X	X									2
3	TI	1118778692	PONGUTA	PEREZ	UTZY	IAMA	5	0	F	0	DAI	X	X									2
4	TI	1222133481	RODRIGUEZ	RIVERA	SANTIAGO		5	0	M	0	DAI	X	X									2
5	TI	1222128530	OLIVAR	MENDAVELSO	EMILY	VALERIA	5	0	F	0	DAI	X	X									2
6	TI	1125553811	TUMAY	PINACHI	LIZ	ANYANELA	5	0	F	0	DAI	X	X									2
7	TI	1118668407	TABACO	ORTIS	EIMIN	JAVIER	7	0	M	1	DAI	X	X									2
8	TI	1118668884	MORALES	APONTE	LUCAS	ADRIAN	6	0	M	1	DAI	X	X									2
9	TI	1222130133	MARQUEZ	PATIÑO	LAUREN	SABANA	7	0	F	1	DAI	X	X									2
10	TI	1118778672	GARCIA	OREA	YOJAN	DAVID	6	0	M	1	DAI	X	X									2
11	TI	1118612607	PUERTA	HIDALGO	ELIAN	SANTIAGO	6	0	M	1	DAI	X	X									2
12	TI	1049758227	PONGUTA	BARRAGAN	DYLAN	SAMUEL	7	0	M	1	DAI	X	X									2
13	TI	1222119625	ESPAÑA	ORTIS	JHAN	CARLOS	19	0	M	2	DAI	X	X									2
14	TI	1123414275	LOAIZA	REYES	SARA	VALENTINA	6	0	F	2	DAI	X	X									2
15	TI	1222128305	TAPIAS	MENDOZA	YULIETH	GABRIELA	7	0	F	2	DAI	X	X									2
16	TI	1222119783	TAPIAS	MENDOZA	SNAYAN	STIVEN	10	0	M	3	DAI	X	X									2
17	TI	1118202734	CARDENAS	SANJUAN	LAURA	CAMILA	8	0	F	3	DAI	X	X									2
18	TI	1222123445	GOLIMA	GARCIA	JUAN	SEBASTIAN	8	0	M	3	DAI	X	X									2
19	TI	1222124100	MENTEZ	MECHE	MAURICIO		8	0	M	3	DAI	X	X									2
20	TI	1023857965	PINACHI	CABALA	YESICA	TATIANA	13	0	F	4	DAI	X	X									2
21	TI	1222113606	MENDOZA	ORTIZ	JHON	JAIRO	11	0	M	4	DAI	X	X									2
22	TI	1222116671	CORREA	BURGOS	ANGEL	DARIO	10	0	M	4	DAI	X	X									2
23	TI	1123814048	LOAIZA	REYES	JAMES	ALEXIS	10	0	M	4	DAI	X	X									2
24	TI	1118778618	FUENTES	MEJERO	BRIAN	ALEXANDER	9	0	M	4	DAI	X	X									2
25	TI	1118778678	PONGUTA	PEREZ	LUIS	SEBASTIAN	9	0	M	4	DAI	X	X									2
26	TI	1222123117	GARCIA	GARCIA	MARIA	ISABELA	9	0	F	4	DAI	X	X									2
27	TI	1222123155	PEREZ	ESPADA	DANNA	MARIA	9	0	F	4	DAI	X	X									2
28	TI	1118662908	WALTEROS	ORTIS	ANDREA	KATERINE	14	0	F	9	DAI	X	X									2
29	TI	1118778837	GARCIA	SILVA	LUIS	DAVID	12	0	M	9	DAI	X	X									2
30	TI	1222117598	FARFAN	GARCIA	ABHLY	GABRIELA	10	0	F	5	DAI	X	X									2
31	TI	1118662738	SANTERO	GUTIERREZ	NIGHE	ANGELE	10	0	F	5	DAI	X	X									2
32	TI	1118668871240	BOGOLLON	VARGAS	ISABELA	KATERINA	14	0	F	6	DAI	X	X									2

TIPAZ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 64 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 64 PREPARADA EN SITIO: X AGROINDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos 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 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.

6533

FR-PC-MTAC Version 2.0

24093

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA BENDICION

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000184

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 ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escribir con letra el día correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular no Derecho recibe el complemento alimentario. 2 3	Total días de consumo
1	5	1118778644	MORA	REYES	MARIA	CAMILA	3	3	F	0	CAA	X X	2
2	5	1118778488	PERA	TUMAY	LAURA	SOFIA	5	0	F	1	CAA	X X	2
3	5	1118778457	PERDOMO	CORTES	JORGE	DAVID	7	0	M	1	CAA	X X	2
4	5	1118778501	SEGUA	MARTINEZ	SARA	ISABEL	7	0	F	1	CAA	X X	2
5	2	1118778515	TARACHE	CALDERON	KENNY	VALENTINA	10	0	F	3	CAA	X X	2
6	2	1118775730	CAÑAS	TUMAY	LAMON	YAIR	11	0	M	5	CAA	X X	2
7	3	1118775792	CALDERON	TABACO	LUDY	MARIANA	11	0	F	5	CAA	X X	2

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

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

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

Observaciones:

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

634

FA-PR13-PPAE Version 2.0

24004

Alcaldía y Gobernación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA ESPERANZA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000371

MES DE ATENCIÓN: MAYO * AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/E	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/E	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/E	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/E	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de complementación	FECHA DE ENTREGA - Escribir en los días que el niño o niña consumió el refrigerio. Complemento Alimentario: 2 3	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Cupo no Derecho recibió el complemento alimentario	
1	5	1222104251	RUIZ	CASTRO	SHAYDIR	STEFANNY	5	0	F	0	CAA	X X	2
2	5	1222130564	CATAÑO	NAVEO	ANYE	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X X	2
3	2	1118987145	OROS	MORENO	JUAN	SEBASTIAN	10	0	M	3	CAA	X X	2
4	5	1222115033	GALLEGO	GUANUARO	YULI	ALEJANDRA	9	0	F	3	CAA	X X	2
5	2	1117325779	SALCAGA	TUPANTEVE	GERMAN	LEANDRO	9	0	M	3	CAA	X X	2
6	5	1118776362	CAMARGO	GARCIA	CHRISTIAN	CAMILO	7	0	M	2	CAA	X X	2
7	5	1120816876	BANGUET	PASTRANA	JUAN	SEBASTIAN	7	0	M	2	CAA	X X	2
8	6	6582461541125	GONZALEZ	RODRIGUEZ	JESUS	ALFREDO	8	0	M	2	CAA	X X	2
9	5	1119891596	WALTEROS	PADILLA	EDISON	ARLEY	10	0	M	3	CAA	X X	2
10	5	1118778156	BARCHILON	VILLEGAS	KAROL	MELIZA	8	0	F	3	CAA	X X	2
11	5	1117133364	REBOLLEDO	CRUZ	JASLEN	ESTIBEN	12	0	M	6	CAA	X X	2
12	2	1118775788	MENDIVELSO	CUADRA	HEILER	JOSE	11	0	M	5	CAA	X X	2
13	5	1082481541 25	SANCHEZ	RODRIGUEZ	MARGELIS	ROSIBEL	11	0	F	5	CAA	X X	2

*NNAJ: Niña, niño, 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: 26 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 26 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

Observaciones:

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

FR-PR1-APA2 Versión 2.0

24005

Alimentación CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA NEVERA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000427

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	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dos dígitos) en el que corresponde la entrega del complemento alimentario. Número de días de atención - días que fue abierta la sede (para TODOS los beneficiarios del complemento alimentario)									Total días de complemento
												2	3								
1	5	1118776467	GUALDRON	HUERTAS	THIAGO	EMERSIC	7	0	M	1	CAA	X	X								2
2	5	1118779259	RIAÑO	TARACHE	PREMER	YERARO	8	0	M	2	CAA	X	X								2
3	2	1118779234	CARREÑO	BATCHILO	BRAYAN	ALEXI	8	0	M	2	CAA	X	X								2
4	5	1118778339	PAEZ	GUALDRON	ZAIRY	CLARETH	8	0	F	2	CAA	X	X								2
5	5	1115863009	HORTPA	TARACHE	AYLY	YARIOZA	10	0	F	3	CAA	X	X								2
6	2	1115866693	GUALDRON	LUNA	REMAR	ISAIAS	11	0	M	5	CAA	X	X								2
7	2	1032658419	TURAMTEVE	GARCIA	YAVDRI	VIVIANA	12	0	F	5	CAA	X	X								2
8	2	1118775783	GUALDRON	MARTHA	JAMES	EDUFREDO	11	0	M	5	CAA	X	X								2
9	2	1118868926	GUALDRON	HUERTAS	JHONIER	JOSSIMAR	11	0	M	5	CAA	X	X								2

*NNAJ: niño, niña, adolescente o joven

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

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

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse 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.

6536

24006

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA PALESTINA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000851

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 ATENCIÓN	FECHA DE ATENCIÓN: Escriba en el recuadro el día correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención. Marque con una X el día que el Titular de derecho recibe el Complemento alimentario								Total días de atención
												2	3							
1	5	1118778637	FIGUEROA	PEREZ	URIEL	JOSUE	5	0	M	0	CAA	X	X							2
2	5	1118668061	SUEZ	ACHAGUA	LUCIA	FERNANDA	5	0	F	0	CAA	X	X							2
3	5	1118668467	SUEZ	ACHAGUA	LUIS	ERNESTO	7	0	M	1	CAA	X	X							2
4	6	1118776587	PINEDA	CALDERON	GABI		6	0	M	1	CAA	X	X							2
5	6	1118668672	MILLAN	GUNGORA	KIMBERLY	NORELKYS	6	0	F	1	CAA	X	X							2
6	5	1118776511	DURAN	GOYENECHE	IVAN	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X	X							2
7	2	1118667107	SUEZ	ACHAGUA	LEIDY	YULIANA	11	0	F	2	CAA	X	X							2
8	2	1118775580	GOYENECHE	ESTRADA	ANGELA	LIZETH	12	0	F	2	CAA	X	X							2
9	6	1120381613	PARRA	RETAMOSA	ANDRES	MATHIAS	8	0	M	2	CAA	X	X							2
10	5	1118043356	PINACHE	ORTIZ	YUDY	PAOLA	8	0	F	2	CAA	X	X							2
11	5	1118776407	FIGUEROA	PEREZ	HAROL	YEFFREY	7	0	M	2	CAA	X	X							2
12	5	1118775917	FIGUEROA	PEREZ	BRAYAN	SMITH	10	0	M	3	CAA	X	X							2
13	6	1232124277	PINEDA	CALDERON	BELLER	NICOLAS	9	0	M	3	CAA	X	X							2
14	2	1118667940	SAENZ	PEREZ	SARA	SOFIA	9	0	F	4	CAA	X	X							2
15	2	1118667263	GOMEZ	RODRIGUEZ	EDGAR	ANDRES	9		M	4	CAA	X	X							2
16	2	1119068015	ESTEVEZ	ABRIL	JAMES	YOJAN	13		M	5	CAA	X	X							2
17	2	1118667215	ESTEVEZ	RIOS	TALIANA		12	0	F	5	CAA	X	X							2
18	2	1118667290	PINEDA	CALDERON	KEVIN	EDUARDO	10	0	M	5	CAA	X	X							2

TMNA: 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: EDGAR EDMUNDO HERRERA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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.

639

24007

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA RIVERITA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000664

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO COLONIAL	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ*	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA - Diligenciar día (casilla) del mes correspondiente en el cual se entregó el complemento alimentario									Total días de asistencia
												2	3								
												Marque con una X el día que se entregó el complemento alimentario									
1	5	1124835343	VEGA	CISNEROS	FERNEY	SANTIAGO	9	0	M	0	CAA	X	X								2
2	5	1222125592	BARRAGAN	GONZALEZ	CAROL	ELIANA	8	0	F	2	CAA	X	X								2
3	5	1222127695	CATAÑO	BARRAGAN	BRIANA	SALOMÉ	6	0	F	1	CAA	X	X								2
4	5	1116554319	CERON	VALDONADO	SITHEN	JHONEIDER	6	0	M	1	CAA	X	X								2
5	5	1116667934	GAVIRIA	DE DIOS	ARIADNE	CELESTE	6	0	F	1	CAA	X	X								2
6	5	1121036107	PEREZ	JIMENEZ	SAMUEL	ANDRES	6	0	M	1	CAA	X	X								2
7	2	1222112059	SALCEDO	GOMEZ	JOHAN	SANTIAGO	5	0	M	4	CAA	X	X								2
8	2	1116667533	HERNANDEZ	INOCENCIO	CARLOS	ALEXIS	5	0	M	4	CAA	X	X								2
9	2	1116669421	PEREZ	PEREZ	LUCY	NATALIA	6	0	F	5	CAA	X	X								2
10	2	1116556036	TUNAY	OCHOA	DAYANA	SOFIA	7	0	F	5	CAA	X	X								2
11	2	1029653557	MORENO	TUNAY	JOHAN	SEBASTIAN	6	0	M	5	CAA	X	X								2
12	2	1067201244	HUMO	GOMEZ	LEANDRO		10	0	M	5	CAA	X	X								2
13	2	1222114826	PEREZ	JIMENEZ	MELRY	JAVIER	6	0	M	5	CAA	X	X								2
14	2	1116775857	BARRAGAN	TUNAY	MARTIN		9	0	M	5	CAA	X	X								2
15	2	1116775345	BARRAGAN	GONZALEZ	DILAN	DAMIAN	10	0	M	6	CAA	X	X								2
16	2	1116775764	REUTO	GUALDRON	JOSUE		8	0	M	6	CAA	X	X								2
17	2	1116779888	BARRAGAN	VIASO	ANA	MARIA	9	0	F	6	CAA	X	X								2
18	2	1029271981	INOCENCIO	BARRAGAN	ANDERSON		11	0	M	6	CAA	X	X								2
19	2	1116775189	BARRAGAN	SALCEDO	EDUARDO		11	0	M	6	CAA	X	X								2
20	2	1116985084	HERNANDEZ	INOCENCIO	YONY		13	0	M	6	CAA	X	X								2

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

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

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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.

2659

24003

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA SELVA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000494

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	Grado	Grupo	Tipo de atención	FECHA DE ENTREGA - Escribir en letra el día que corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												2	5								
												Recuerde: de clase se atiende JUNTOS - Atención con Amor y Lo más importante es el TITULAR de Derecho! recibe el complemento en el aula									
1	5	1118776508	ORDS	RUIZ	THIAGO		6	0	M	0	CAJM	X	X								2
2	5	1118943425	ACHAGUA	BASTIDAS	TIAGO	FERNEY	5	0	M	2	CAJM	X	X								2
3	5	1118776306	MORENO	PUENTES	VALERIA		7	0	F	2	CAJM	X	X								2
4	5	1118867758	SUSUY	MALDONADO	HENORY	JULIAN	9	3	M	3	CAJM	X	X								2
5	5	1018741353	MARTINEZ	NIÑO	LEYDY	CATHERINE	8	3	F	3	CAJM	X	X								2
6	3	1028405902	CASTILLO	MALDONADO	ANGEL		10	0	M	4	CAJM	X	X								2
7	3	1117329085	MARI	JAIPRI	DANA	LIZETH	11	0	F	4	CAJM	X	X								2
8	3	1028655191	MALDONADO	MARTINEZ	NICOL	VANESA	13	0	F	5	CAJM	X	X								2
9	3	1028659802	MORENO	PUENTES	VALENTINA		12	0	F	5	CAJM	X	X								2

*NIÑA/: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 18 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 18 — PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ____

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

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

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

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar 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.

6629

FOR11APR02 Versión 3.0

24009

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA VENTUROSA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000460
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DEL BENEFICIARIO	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	CÓDIGO DE LA SEDE	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día (dd) en que entregaron la ración del Complemento Alimentario. Marque con una X en los días que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario.								Total días de consumo
												2	3							
1	5	1222102311	GONZALEZ	RODRIGUEZ	ESTIVEN	CAMILO	6	0	M	0	CAA	X	X							2
2	5	1116888501	GONZALEZ	NIÑO	JHON	SMITH	7	0	M	1	CAA	X	X							2
3	5	1118776582	MENDIVELSO	BETANCOURT	HEYDER	YEDID	6	0	M	1	CAA	X	X							2
4	5	1118776884	MENDIVELSO	BETANCURT	YOUGER	ADRIAN	10	0	M	1	CAA	X	X							2
5	5	1222123716	ESTEPA	PRIMADO	LOGAN	MATEO	3	0	M	2	CAA	X	X							2
6	2	1116775860	GONGORA	RINCON	NEYMAR		10	0	M	3	CAA	X	X							2
7	5	1116776578	GONZALEZ	GONZALEZ	EMILY	DAYANA	9	3	F	3	CAA	X	X							2
8	2	1116887276	GONZALEZ	NIÑO	MAICOL	JAVIER	10	0	M	4	CAA	X	X							2
9	0	1116779095	BERMUDEZ	ROJAS	CARLA	DANIELA	9	0	F	4	CAA	X	X							2
10	2	1116775911	GONZALEZ	COLINA	NELCY	YULIANA	10	0	F	4	CAA	X	X							2
11	2	1123812593	GONZALEZ	RODRIGUEZ	JHON	FREDY	11	0	M	4	CAA	X	X							2
12	2	1123812696	GONZALEZ	RODRIGUEZ	MARIA	HERMEIRA	11	0	F	4	CAA	X	X							2
13	2	1116852942	SILVA	PEREZ	DANIEL	STEVEN	13	0	M	5	CAA	X	X							2
14	2	1116775720	TARACHE	BETANCOURT	DARWIN	STIVEN	11	0	M	5	CAA	X	X							2

*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: 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: EDGAR EDMUNDO MADERA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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.

24010

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA VICTORIA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000460

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(A)	EDAD	PERTINENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO	ZONA	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día (dos dígitos) en que corresponde la entrega del complemento alimentario								TOTAL RACIONES ENTREGADAS
												2	3								
												Marque con una X el día que el NNA no asistió a clase (Derecho a no recibir el complemento alimentario)									
1	5	1118716579	MARTINEZ	GUALDRON	VERONICA		6	0	F	0	CAA	X	X								2
2	5	1118778597	FORERO		WILMER	KALETH	6	0	M	0	CAA	X	X								2
3	2	1127142114	MORALES	SALCEDO	DONALDO		5	0	M	1	CAA	X	X								2
4	5	1054280139	MOLINA	MARTINEZ	THIAGO	MATIAS	6	0	M	1	CAA	X	X								2
5	2	1118775845	CORRALES	TUPANTOVE	MARIA	YELIXA	11	0	F	2	CAA	X	X								2
6	5	1222124492	ACHAGUA	TORRES	SAMY	LIZBETH	8	0	F	2	CAA	X	X								2
7	2	1116776940	CORRALES	SALCEDO	LIDNY	MARIANA	8	0	F	3	CAA	X	X								2
8	5	1116858336	MENDOZA	CORRALES	SHAIRA	MICOL	8	0	F	2	CAA	X	X								2
9	2	1116775806	CORRALES	FORERO	WALTER	EFREN	12	0	M	6	CAA	X	X								2
10	2	1116867277	CORRALES	FORERO	WENDY	DANITZA	10	0	F	4	CAA	X	X								2
11	3	1222113353	MARTINEZ	ROMERO	YURLEIDY		12	0	F	5	CAA	X	X								2
12	3	1118866511	CORRALES	SALCEDO	KELLY	JOHANA	12	0	F	6	CAA	X	X								2

TIPAJ: 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	24	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	24	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

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

Observaciones:

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

FR.PR1.MPM2 Versión 2.0

24011

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LAS CALLES

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000362

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	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escriba en cada casilla el día (número) en el que se entregó el complemento alimentario. Número de días de atención - Marque con una X en los días en el Tipo de Usuario recibe el complemento alimentario								Total días de atención
												2	3								
1	5	1118043921	CAMACHO	MOJICA	MELANY	CATALEYA	6	0	F	0	CAA	X	X								2
2	5	1118779825	SIBO	MUÑOZ	HILLARY	DEL PILAR	5	0	F	0	CAA	X	X								2
3	5	1222130954	ALVARADO	GUEVARA	EMILY	YATZIL	7	0	F	1	CAA	X	X								2
4	5	1222128663	CAMELO	MOJICA	JUARON	ELIAS	7	0	M	1	CAA	X	X								2
5	5	1118877236	MONTES	BERMUDEZ	DANIEL	FELIPE	6	0	M	1	CAA	X	X								2
6	5	1222128751	DAMIYGO	MARTINEZ	ALLISON	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X	X								2
7	5	1118778502	ROSAS	MEDINA	JHOAN	STEVEN	8	0	M	2	CAA	X	X								2
8	5	1118778280	AGUILAR	APONTE	WENDY	SARITA	8	0	F	2	CAA	X	X								2
9	5	1118778303	CIRO	MUÑOZ	MARSEN	DANIELA	8	0	F	2	CAA	X	X								2
10	2	1029650841	AGUILAR	TUMAY	DANNA	ALEJANDRA	12	0	F	4	CAA	X	X								2
11	5	1127381424	RIAÑO	MOYETON	KAREN	VALERIA	9	200	F	4	CAA	X	X								2
12	2	1118775946	CAMELO	MOJICA	YICEL	FERNANDA	10	0	F	4	CAA	X	X								2
13	3	1118775724	PIRABAN	BETANCOURT	CRISTIAN	CAMILO	11	0	M	4	CAA	X	X								2
14	2	1118775530	PIRABAN	BETANCOURT	YEISON	FABIAN	12	0	M	5	CAA	X	X								2

*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: 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: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

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

FEPR1.MFNO Versión 10

24012

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LAS CAÑAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000702
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	ZONA DE RESIDENCIA	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (solo el número) en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario										Total días de consumo
												2	3									
												Número de días de ejercicio - Marque con una X si no aplica el Tiempo de Derecho recibe el complemento alimentario										
1	5	1222132824	CAMEJO	GUALDRON	SARAHY	VALERIA	5	0	F	0	CAA	X	X									2
2	5	1118668346	CAMARGO	SANCHEZ	JAIR	DAVID	5	0	M	1	CAA	X	X									2
3	5	1118778660	JASPE	TUMAY	MELISSA		6	0	F	1	CAA	X	X									2
4	5	1118668684	PIRABAN	GUANAY	YERSON	ANDRES	6	0	M	1	CAA	X	X									2
5	5	1118678678	WEITE	INFANTE	IVANA		6	0	F	1	CAA	X	X									2
6	5	1118671771	BALAGUERA	GUTIERREZ	MIGUEL	ANGEL	7	0	M	1	CAA	X	X									2
7	5	1118778993	HORIPA	HUMO	YILMAR	ALEXIS	10	0	M	2	CAA	X	X									2
8	5	1118778398	ARIZA	SISO	SAMUEL	FERNANDO	7	0	M	2	CAA	X	X									2
9	5	1118778293	JASPE	GAMBOA	CESAR	DANIEL	8	0	M	3	CAA	X	X									2
10	2	1068657731	ALVAREZ	VALENCIA	DAVID	SANTIAGO	11	0	M	4	CAA	X	X									2
11	2	1118664928	PINTO	GUTIERREZ	THIAGO	MARTIN	10	0	M	4	CAA	X	X									2
12	2	1118778619	JASPE	GAMBOA	SAMUEL	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X									2
13	2	1222114068	PIRABAN	TARACHE	EDWAR	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	X									2
14	2	1118778560	JASPE	GAMBOA	JUAN	SEBASTIAN	10	0	M	5	CAA	X	X									2

*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 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: EDGAR EDWARDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Es prioritario el cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del 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-MP#2 Versión 2.0

24013

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LAS DELICIAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000770

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 ESPECIFICO	FECHAS DE ENTREGA (Escribir en las casillas el día correspondiente a la entrega del complemento alimentario)									
												2	3								Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X en la casilla "Total días de atención" el complemento alimentario									
1	S	1116658945	TUMAY	HERNANDEZ	DARITZA		8	1	F	3	CAA	X	X								2
2	S	1222134036	PIDIACHI	PARADA	BRANDON	YARID	5	1	M	1	CAA	X	X								2
3	S	1222122969	VARGAS	TAY	LAURA	MARIA	9	1	F	2	CAA	X	X								2
4	S	1116808478	VARGAS	ERDU	MELEC	ALEXANDRA	7	1	F	2	CAA	X	X								2
5	S	1222124512	PIDIACHE	PARADA	SHARON	DANIELA	8	1	F	3	CAA	X	X								2
6	S	1127141208	GUALDRON	TORRES	MARTA	YULIETH	14	1	F	5	CAA	X	X								2

NOTA1: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING	
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO	12	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	12	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

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

Observaciones:

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

659

FR-PP1-MP02 Versión 2.0

24014

Primera Infancia | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0601 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - MIRAMAR DE GUANAPALO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000508
MES DE ATENCIÓN: MAYO Año: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	NOMBRE O NOMBRES DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PESO EN KILOGRAMOS (KG)	SEXO	Cód. Etnia	Nom. de la comunidad	FECHA DE ENTREGA: Escribir en las casillas el día correspondiente a la entrega de la Complementaria (Refrigerio)									Total Días de asistencia
												1	2								
												Número de días de atención: Marque con una X en los casilleros de Días de Atención recibe el cupo durante el mes									
1	5	1116776620	MARTINEZ		JAMES	DELANY	JASBLEIDY	6	0	F	0	CAA	X	X								2
2	5	1116775599	MENDIVELSO		TUPANTEBE	DEGY	JHOANA	6	0	F	0	CAA	X	X								2
3	5	1124834717	BERMUDEZ		CANDUR	MARIA	FERNANDA	6	0	F	0	CAA	X	X								2
4	5	1116776618	DUARTE		ACOSTA	ERICSON		6	0	M	0	CAA	X	X								2
5	5	1117328470	CRISTANCHO		BERMUDEZ	JOSE	MIGUEL	6	0	M	1	CAA	X	X								2
6	5	1222126283	ACOSTA		PLAZAS	SAMUEL	JOSUE	7	0	M	1	CAA	X	X								2
7	5	1116043784	ACOSTA		BERMUDEZ	WENDY	YELIANI	7	0	F	1	CAA	X	X								2
8	5	1116668751	JAIME		HORDPA	MARIANELA		7	0	F	1	CAA	X	X								2
9	5	1116776480	BARRAGAN		MARTINEZ	YANCARLOS		7	0	M	1	CAA	X	X								2
10	5	1116667502	TORRES		GUANAY	SARA	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X								2
11	5	1116776129	JAIME		HORDPA	SHAIRA	JULIANA	9	0	F	4	CAA	X	X								2
12	5	1116776196	AVILA		PIDACHE	LAURA	VALENTINA	9	0	F	4	CAA	X	X								2
13	5	1116776139	AVILA		PIDACHE	NIKOL	VALERIA	9	0	F	4	CAA	X	X								2
14	2	1222117523	PIDACHE		CONDE	JUAN	NICOLAS	10	0	M	4	CAA	X	X								2
15	2	1116667503	ACOSTA		BERMUDEZ	ANDERSON	ALFREDO	10	0	M	4	CAA	X	X								2
16	8	MB0454100109	RIVAS		GOMEZ	GABRIEL	ALEXANDER	10	0	M	4	CAA	X	X								2
17	2	1127141054	GUALDRON		TORRES	OLFRED		10	0	M	0	CAA	X	X								2
18	2	1116776728	BARRAGAN		MARTINEZ	ISABELA	TATIANA	11	0	F	5	CAA	X	X								2
19	2	1127141868	GUALDRON		COLMENARES	ALFONSO		11	0	M	5	CAA	X	X								2
20	2	1333666666	PEREZ		PIDACHE	JEFFERSON	STIVEN	11	0	M	5	CAA	X	X								2
21	5	NM0501734485	JARO		RODRIGUEZ	LUZ	YOLIMAR	15	0	F	5	CAA	X	X								2

TIPAJ: tillo, tilla, 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: 42 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 42 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

Observaciones:

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

FR.PR1.MPM2 Version 2.0

24015

Alcaldía | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - MORICHAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000516

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD*	PESO EN KILOGRAMOS	SEXO	GRADO	TIPO DE COMPLEMENTO	CODIGO DE ENTREGA - Para validar que el niño/a corresponde a la entrega del complemento alimentario								Total Días de consumo
												2	3							
												Número de días de atención - Marcar con una X en la casilla el día de atención recibe el complemento alimentario								
1	5	1153867501	ARREDONDE	CRUZ	EVELYN	DANIELA	6	0	F	0	CAA	X	X							2
2	5	1222132929	CALDERON	CAMARGO	JESUS	EMMANUEL	6	0	M	0	CAA	X	X							2
3	5	1153776586	LIZARAZO	TUPANTEVE	JUAN	MANUEL	6	0	M	0	CAA	X	X							2
4	5	1222132875	BARRERA	GUAMARO	CHARIOL	LUCIANA	6	0	F	0	CAA	X	X							2
5	5	1118843389	CALDERON	PAEZ	ARIANA	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X	X							2
6	5	1222132952	RINCON	JERONIMO	VIKY	YURANI	6	0	F	1	CAA	X	X							2
7	5	1222128451	RIVERA	ACHAGUA	LUPER	STIBEN	7	0	M	1	CAA	X	X							2
8	5	1127142297	PEREZ	OSPINA	EMMANUEL	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X							2
9	2	1118775078	ACHAGUA		JESUS	ALEJANDRO	10	0	M	3	CAA	X	X							2
10	5	1222132905	CORRALES	ROJAS	LUDY	PAOLA	9	55	F	3	CAA	X	X							2
11	5	1117326111	MARQUEZ	ERRENUMA	ANDRY	YULIETH	8	0	F	3	CAA	X	X							2
12	5	1115992008	RINCON	JERONIMO	PABLO	YOMENCY	8	0	M	3	CAA	X	X							2
13	2	1118669439	ORTIZ	ACHAGUA	JERRY	SEBASTIAN	12	0	M	6	CAA	X	X							2
14	2	1222117159	CALDERON	CAMARGO	LUIS	JAIMES	10	0	M	4	CAA	X	X							2
15	2	1118775681	ADAME	TUAY	JUAN	SEBASTIAN	10	0	M	4	CAA	X	X							2
16	5	1118776032	PEREZ	ORTIZ	LAURA	DANIELA	10	0	F	4	CAA	X	X							2
17	2	1118662647	DIONOS	OSPINA	ALEX	JULIAN	13	0	M	5	CAA	X	X							2

*(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: 34 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 34 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDWARDO RIVERA CHAPARRO

Observaciones:

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

9159

FR-PR-PPAE Versión 2.0

24016

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - PALMARITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000609

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 en cada día del mes que corresponda la entrega del Complemento Alimentario (Marcar con una X el día que el NIÑO(A) no asistió al complemento alimentario) 2 3								Total días de consumo
1	5	1222132908	TUMAY	DUARTE	JHAROL	YONENDY	5	0	M	0	CAA	X	X							2
2	5	1116778425	TABACO	RIOS	DARWIN	JULIAN	7	0	M	1	CAA	X	X							2
3	5	1222151028	HOLGUIN	ANGEL	ABBY	GENEY	6	0	F	1	CAA	X	X							2
4	5	1116778942	FUENTES	INDIGENCIO	KELLER	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X	X							2
5	5	1115868178	CASTRO	CASTILLO	IRINA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X							2
6	2	1116778014	TUMAY	DUARTE	LENDA	PALMA	9	0	F	4	CAA	X	X							2
7	2	1116868791	TABACO	RIOS	CRISTIAN	SAMUEL	11	0	M	5	CAA	X	X							2

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

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

Observaciones:

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

FR-PR1-MP02 Version 2.0

24017

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - PIRICHIGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000516
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 ESCOLAR	TIPO DE DISCAPACIDAD	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día del mes en que se entregó el Derecho de Consumo Alimentario									Total días de consumo
												2	3								
												Número de días de atención - Marque con una X si el niño recibió el complemento alimentario									
1	5	1118776497	RESTREPO	ORTIZ	SARA	LUCIA	7	0	F	1	CAA	X	X								2
2	5	1115776547	TUMAY	COLMENARES	HECTOR	JULIAN	6	0	M	1	CAA	X	X								2
3	5	1222129343	ARDILA	ORTIZ	JOEL	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X	X								2
4	5	1222126597	ESPINOSA	ZAMBRANO	OLVAN	SANTIAGO	6	0	M	1	CAA	X	X								2
5	6	1118650823	SOLAÑOS	MARIN	ERIN	DANIEL	6	0	M	2	CAA	X	X								2
6	6	1118776337	MENDOZA	ACHAGUA	LEON	SOFIA	6	0	F	2	CAA	X	X								2
7	3	1118775028	MALDONADO	ORTIZ	TOMAS		10	0	M	4	CAA	X	X								2
8	3	1118663637	MORENO	GRAJALEOS	JAYLIN	YIRETH	9	0	F	4	CAA	X	X								2
9	5	1121041080	SOLAÑOS	MARIN	DARWIN	FERMEY	10	0	M	4	CAA	X	X								2
10	2	1117325628	ESPINOSA	ZAMBRANO	ANDRES	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X	X								2
11	2	1121927193	SOLAÑOS	MARIN	JASURY	YURANI	11	0	F	5	CAA	X	X								2

*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: 22 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 22 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

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

Observaciones:

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

FR.PR1.MPAD Versión 2.0

24018

Alimentación Escolar Primero | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - PLATANALES

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000788

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

NÚMERO	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DEL BENEFICIARIO	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	FECHAS DE ENTREGA - Escribir en las casillas el día de la atención. Si el beneficiario no asiste a la atención, marque con una X en la casilla "Fecha de Ausencia" y no diligencie el campo observación.										Total días de atención
												2	3										
1	S	1118888877	DIAZ	GARCIA	LIAM	STIVEN	6	0	M	S	CAA	X	X										2
2	S	1222133098	LEAL	HERNANDEZ	JESUS	FELIPE	5	0	M	0	CAA	X	X										2
3	S	94855499098O	RODRIGUEZ	GONZALEZ	KEILIMAR	JULIANA	6	0	F	1	CAA	X	X										2
4	S	1118775567	ORDS	GOMEZ	NIA	KATALEYA	7	0	F	1	CAA	X	X										2
5	S	1118776563	SANDOVAL	MORENO	DAYNSOM	EMIR	7	0	M	1	CAA	X	X										2
6	S	1118888225	FONSECA	REYES	SARY	ALEXANDRA	6	0	F	S	CAA	X	X										2
7	S	1222128095	MALAVER	GLADA	JOAH	SMITH	7	0	M	2	CAA	X	X										2
8	S	1118888428	ABRIL	ALVAREZ	MILAN	SANTIAGO	5	0	M	2	CAA	X	X										2
9	S	1118775373	BARRERA	SALCEDO	ROLAND	YEFFRY	7	0	M	2	CAA	X	X										2
10	S	1118888438	BARRETO	ALARCON	MARIA	JOSE	6	0	F	2	CAA	X	X										2
11	2	1118881349	TAPIAS	MONTES	DYLAN	SMITH	10	0	M	3	CAA	X	X										2
12	2	1118775904	MALAVER	ROSSA	SHERLY	PAOLA	10	0	F	3	CAA	X	X										2
13	S	1222128465	URUEÑA	MALAVER	SAMUEL	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	X										2
14	S	1222128265	RUIZ	ABRIL	JULIAN	ESTIVEN	10	0	M	3	CAA	X	X										2
15	S	1222123912	ZAMORA	ABRIL	DILAN	YUBRO	9	0	M	3	CAA	X	X										2
16	2	1208218152	MALAVER	ABRIL	LALDY		13	0	F	4	CAA	X	X										2
17	2	1118887988	SOLANO	ABRIL	WANY	LIZBETH	11	0	F	4	CAA	X	X										2
18	2	1052884498	GUERRERO	HERNANDEZ	LUIS	ALBERTO	11	0	M	5	CAA	X	X										2
19	2	1029668138	ABRIL	ALVAREZ	VALENTINA		11	0	F	5	CAA	X	X										2
20	2	1118888878	RINCON	URREGLA	JESUS	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	X										2
21	2	1222118613	SANTANA	ABRIL	LOREN	JULIANA	10	0	F	5	CAA	X	X										2

NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 42 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 42 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

Observaciones:

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

FR-PR1-MPAD Version 2.0

24019

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - SAN FRANCISCO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000401

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipología Modelo	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día (uno) 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. 2 3	Total días de complemento
1	5	1115668800	REYES	GOMEZ	LINDA	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X X	2
2	5	1118776390	ORTIZ	TUPANTEVE	HILARY	MARITZA	7	0	F	1	CAA	X X	2
3	5	1118668860	FONSECA	FUENTES	GAEL	MATIAS	6	0	M	1	CAA	X X	2
4	5	1115668836	JASPE	PIRABAN	JESUS	ADRIAN	6	0	M	1	CAA	X X	2
5	5	1115667102	JIMENEZ	TUAY	DAYVER	FABIAN	6	0	M	1	CAA	X X	2
6	5	1094227313	SALAZAR	VALDERRAMA	LEIRE	LUCIANA	5	0	F	1	CAA	X X	2
7	5	1222123983	PEREZ	JIMENEZ	WILSON	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X X	2
8	5	1115664246	JIMENEZ	TUAY	SAYDANA	YULIETH	5	0	F	2	CAA	X X	2
9	5	1222126164	CASTILLO	REYES	MARIA	JOSE	6	0	F	2	CAA	X X	2
10	5	1118776454	GUTIERREZ	CASTILLO	YISET	VALERIA	6	0	F	2	CAA	X X	2
11	5	1115668460	GOMEZ	FIGUEROA	CARLOS	NEINAR	7	0	M	2	CAA	X X	2
12	2	1127360511	RICO	CONTRERAS	SERGIO	ANDRES	10	0	F	3	CAA	X X	2
13	2	1115661638	JASPE	PIRABAN	AURA	ISABELLA	8	0	F	3	CAA	X X	2
14	2	1115667054	MEJIA	CAMARGO	YULIANA		11	0	F	3	CAA	X X	2
15	5	1115775201	TUPANTEVE	CALDERON	ANDRES	FABIAN	9	0	M	3	CAA	X X	2
16	6	1115667086	PASTRANA	CORRALES	HEIDY	JULIANA	9	0	M	3	CAA	X X	2
17	1	[illegible]	CALDERON	PASTRANA	SAMUEL	DAVID	8	0	M	4	CAA	X X	2
18	2	1115667073	CASTILLO	REYES	RAFAEL	DAVID	11	0	M	5	CAA	X X	2

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJN: _____ 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: 38 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 38 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

Observaciones:

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

1550

Alimentos para aprender | Gobernación de Casanare | Educación

24020

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE | CÓDIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCERA - SAN RAFAEL DE GUANAPALO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000597
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	EDAD EN MESES	SEXO	GRADO	TIPO DE DISCAPACIDAD	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día (dos números) en cada casilla que corresponda a la entrega del complemento alimentario. Marque con una (X) cada casilla que corresponda a la entrega del complemento alimentario.								TOTAL RACIONES ENTREGADAS
												2	3								
1	3	1116779821	BENITES	PEREZ	YARET	DALETZA	6	0	F	0	CAA	X	X								2
2	3	1116861838	CASTRO	RIOS	SARA	VALENTINA	6	0	F	0	CAA	X	X								2
3	3	1116779810	JASPE	JASPE	JAMES	KALETH	6	0	M	0	CAA	X	X								2
4	3	1116779581	GARCIA	PEREZ	MICHEL	STHEFANY	6	0	F	0	CAA	X	X								2
5	3	1116779665	POSADAS	MONROY	SERGIO	IVAN	6	0	M	1	CAA	X	X								2
6	3	1222129439	FARFAN	RIOS	LUIS	EMMANUEL	7	0	M	1	CAA	X	X								2
7	3	1116779376	POSADAS	ECHAGUA	KAREN	VALERIA	7	0	F	2	CAA	X	X								2
8	3	1222127714	VASQUEZ	AVELLA	ANDRIS	YESAITH	7	0	F	2	CAA	X	X								2
9	3	1222129299	BERNAL	PEREZ	LUIS	ALEJANDRO	7	0	M	2	CAA	X	X								2
10	3	1113888075	CASTRO	RIOS	JESUS	ENRIQUE	7	0	M	2	CAA	X	X								2
11	3	1137120703	CADENA	HURTADO	BRAYAN	ANDRES	10	208	M	3	CAA	X	X								2
12	3	1098139532	RESTREPO	BENITEZ	YAMENA		10	0	F	3	CAA	X	X								2
13	3	1116779294	ZAMBRANO	PEREZ	LAIDA	ANTONELLA	9	0	F	3	CAA	X	X								2
14	3	1116779189	VASQUEZ	GUTIERREZ	EDEN	LUCIANA	9	0	F	3	CAA	X	X								2
15	3	1116779233	LEGUIZAMON	BARRERO	VICTORIA		9	0	F	3	CAA	X	X								2
16	3	1222119342	ROBLES	AVELLA	JOHAN	DAVID	9	0	M	4	CAA	X	X								2
17	3	1222119341	ROBLES	AVELLA	GABRIEL	OSBALDO	10	0	M	4	CAA	X	X								2
18	3	1222121839	CASTRO	RIOS	JESUS	EMILIO	10	0	M	4	CAA	X	X								2
19	3	1116867389	CORDOBA	ARISMENDY	JUAN	SEBASTIAN	9	0	M	4	CAA	X	X								2
20	3	1116779892	VASQUEZ	PEREZ	ASHLEY	SAMANTHA	10	0	F	4	CAA	X	X								2
21	3	1081790	CADENA	HURTADO	ANGIE	MARCELA	11	208	F	5	CAA	X	X								2
22	3	1222115674	SALADAR	MECHE	EMERSON	ESTIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X								2
23	3	1222115373	SALADAR	MECHE	JHOJAN	ANDREY	11	0	M	5	CAA	X	X								2
24	3	1222117982	VASQUEZ	AVELLA	DAYSON	EMANUEL	11	0	M	5	CAA	X	X								2
25	3	1080741485	RESTREPO	BENITEZ	ISABELA	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X	X								2

*TIVU: 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: 50 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

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

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.
- Su proceso del cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento es la 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.

0551

24021

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - SANTA ANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000541

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	TIPO DE COMPLEMENTO	PROVEEDOR - Escriba el día (01-31) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario								Total días de consumo
												2	3								
												Asistió = X Ausencia justificada = J Ausencia injustificada = I Día no lectivo = D									
1	5	1222133759	BOGAMOSO	CARRILLO	ANGEL	GABRIEL	6	0	M	0	CAA	X	X								2
2	5	1222133616	BONILLA	ZAMBRANO	MARIETT	JULIANA	6	0	F	0	CAA	X	X								2
3	5	1222129153	BONILLA	ZAMBRANO	JULIAN	ALFREDO	7	0	M	0	CAA	X	X								2
4	5	1222131434	INOCENCIO	DAZA	CULOS	MARIA	6	0	F	0	CAA	X	X								2
5	5	1116668827	TABACO	GUERRERO	EDDER	EINEY	6	6	M	1	CAA	X	X								2
6	5	1116667721	BOGAMOSO	CARRILLO	LAURA	SOFIA	9	9	F	2	CAA	X	X								2
7	5	1222128150	ROJAS	NAVARRO	FABIAN	ESTEVAN	7	9	M	2	CAA	X	X								2
8	2	1116776146	ALVARADO	PRADO	SALOME		9	9	F	3	CAA	X	X								2
9	5	1116659573	CARREÑO	ALVARADO	YERLY	DAVITZA	9	0	F	3	CAA	X	X								2
10	5	1116778217	LARGO	INOCENCIO	FERNANDA		9	0	F	3	CAA	X	X								2
11	5	1116779054	INOCENCIO	GUALTEROS	JESUS	EDUARDO	9	0	M	3	CAA	X	X								2
12	2	1029658254	OVEJERO	ALVARADO	DARWIN	ESTIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X								2
13	3	1129208152	META	ALFEREZ	DEIBHY	LISBETH	10	0	F	5	CAA	X	X								2
14	2	1116667078	INOCENCIO	PEREZ	DEIVER	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X								2
15	3	1116667239	COMAYAN	INOCENCIO	OMAR	ALEXANDER	10	0	M	5	CAA	X	X								2

*(NNA): 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: 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: EDGAR EDMUNDO SECCERRA GUAPARRO

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 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, si enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

24022

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UN 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - SANTA HERCILIA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000435

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	PORCENTAJE ÉTICA	SEXO	Edad Étnica	Tipo de complemento (CAA)	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario (Número de Mayo)								Total días de consumo
												2	3							
												*Número de Mayo de atención. Marque con una X en el día que el niño/a no asista a recibir el complemento alimentario								
1	13	6843787	CANELONES	SANTAMARIA	THALYS	FRANMARY	6	0	F	0	CAA	X	X							2
2	5	1121221489	PEDREROS	ARMILLA	LAUREN	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X							2
3	5	1118776488	COLINA	INOCENCIO	SHIELY	CLARENA	7	0	F	1	CAA	X	X							2
4	5	1118776531	JASPE	CARVAJAL	ALANN	FABIAN	5	0	M	1	CAA	X	X							2
5	5	1118667939	ALBARRACIN	VOLCAN	WENDY	SHARITH	5	0	F	2	CAA	X	X							2
6	2	1118667775	JASPE	CORRALES	NAUDY	LICETH	10	0	F	2	CAA	X	X							2
7	2	1118775583	INOCENCIO	CHAVEZ	PAULA	SOFIA	12	0	F	2	CAA	X	X							2
8	2	1009654454	JASPE	MALDONADO	YURLEY	LEONELA	14	0	F	2	CAA	X	X							2
9	2	1121217069	PEDREROS	ARMILLA	YESID	SANTIAGO	9	0	M	1	CAA	X	X							2
10	5	1118776665	COLINA	INOCENCIO	AEDMAR	RONALDO	8	0	M	1	CAA	X	X							2
11	8	NI65547676559	VASQUEZ	RODRIGUEZ	ANTONNY	DANIEL	12	0	M	1	CAA	X	X							2
12	5	1222121128	GUTIERREZ	RINCON	EMANUEL	TABETH	9	0	M	4	CAA	X	X							2
13	2	1118861454	MOJICA	LOZANO	SELYIS	DISELL	11	0	F	5	CAA	X	X							2
14	2	1118680194	JASPE	CORRALES	YERSON	DAVID	10	0	M	5	CAA	X	X							2
15	8	NI65546546636	CANELONES	SANTAMARIA	FRANCELIS	LUJUMAR	12	0	F	5	CAA	X	X							2

*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	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: EDGAR EDMUNDO SIERRA CHAPARRO

Observaciones:

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

1552

24023

Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNCO FRANCISCO LUCEA			CÓDIGO DANE	185325000597
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE			CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
ALGODONAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	9	81	
	RI				
CABUYARO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	9	81	
	RI				
CRISTO REY	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	9	171	
	RI				
EL GARRANCHO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	9	162	
	RI				
EL JARDIN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	9	135	
	RI				
EL MEREY	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	23	9	207	
	RI				
EL PALMAR DE GUANAPALO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	27	9	243	
	RI				
EL SOCORRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	9	90	
	RI				
EL TIGRE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	9	135	
	RI				
HUGO GAMBOA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	411	7	2,877	No prestacion de servicio los dias 8,9 de mayo por implemetacion medida sanitaria.
	RI				
JAGUEYES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	21	9	189	
	RI				
LA BARQUAREÑA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	33	9	297	
	RI				
LA BENDICION	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	9	63	
	RI				
LA ESPERANZA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	9	117	
	RI				
LA NEVERA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	9	72	
	RI				

6554

24024

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNCO FRANCISCO LUCEA	CÓDIGO DANE	185325000597
DEPARTAMENTO:	CASANARE	CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE	CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde 06 DE MAYO DE 2024 Hasta		17 DE MAYO DE 2024
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO		

LA PALESTINA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	9	162	
	RI				
LA RIVERITA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	21	9	189	
	RI				
LA SELVA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	10	9	90	
LA VENTUROSA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	9	126	
	RI				
LA VICTORIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	9	108	
	RI				
LAS CALLES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	14	9	126	
	RI				
LAS CAÑAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	9	135	
	RI				
LAS DELICIAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	9	63	
	RI				
MIRAMAR DE GUANAPALO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	9	180	
	RI				
MORICHAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	9	162	
	RI				
PALMARITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	9	63	
	RI				
PIRICHIGUA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	9	117	
	RI				
PLATANALES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	22	9	198	
	RI				
SAMAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	9	81	
	RI				
SAN FRANCISCO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	9	162	
	RI				
SAN RAFAEL DE GUANAPALO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	25	9	225	
	RI				
SANTA ANA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	9	135	
	RI				
SANTA HERCILIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	9	144	
	RI				
TOTAL		912	9	7.386	

6565

24025

Alimentos para Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNCO FRANCISCO LUCEA			CÓDIGO DANE	185325000597
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	SAN LUIS DE PALENQUE			CÓDIGO DANE	85325
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO				

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	81	0	9
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	576	9	65
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	81	0	9
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	6558	81	829
GRAN TOTAL	**0**	**7296**	**90**	**912**

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

6556

24026

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - ALGODONAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000711

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	PESO EN KILOS Y GRAMOS	SEXO	Grado Escolar	Tipo de Complemento	FECHAS DE ASISTENCIA: Escribir el día (NÚMERO) que corresponde a la entrega del Complemento Alimentario. Registrar con una X el día que el NNAJ se benefició del complemento alimentario.									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
1	5	1116778577	VELANDIA	OROS	CRISTIAN	DAVID	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1121954765	TUMAY	RICAURTE	KAREN	DAYANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1115867068	BECERRA	GOMEZ	CARLOS	JOSE	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1116867014	INFANTE	ZAMBRANO	HADER	YAIR	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1116778584	BOTELLO	OROS	MARIBEL	LUCIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1116843308	CASTILLO	RICAURTE	AIMER	ALBERTO	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222139084	SANABRIA	GARCES	WAUREN	SANTIAGO	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1222116777	ORTIZ	JIMENEZ	NESTOR	ALEXANDER	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1116599337	JIMENEZ	PADILLA	WENDY	VALERIA	12	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: 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: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

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

FR.PP1.MPAD Versión 3.0

24027

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UN 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCIA - CABUYARO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000618

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PINAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL PINAJ	PRIMER NOMBRE DEL PINAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL PINAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO	GRUPO ESCOLAR	Escriba con letra mayúscula	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes al que corresponde (Entrega del Complemento Alimentario)									Total días de entrega
													6	7	8	9	10	14	15	16	17	
													Número de días de atención. Marque con una X el día que el Cupo de Cena no fue entregado									
1	5	1222133888	CEPEDA	GIRON	GREIS	YISABEL	5	0	F	0	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118770527	MALDONADO	INFANTE	HELLEN	DAYANA	7	0	F	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222131233	MORENO	INOCENCIO	ANGEL	SEBASTIAN	6	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118770499	GONZALEZ	MENDOZA	SAMUEL	DUVAN	7	0	M	1	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	10737-9664	MIRANDA	ZULUAGA	ELIZABETH		7	0	F	2	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1117305691	RAMIREZ	RAMIREZ	DILEY	DAYANA	8	0	F	3	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1029965833	GUALTEROS	GUTIERREZ	GREIDER	DUVAN	11	0	M	5	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1119668830	MARTHA	CHAVEZ	PAUDEL	YONIENDY	11	0	M	6	CAA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1029668661	GONZALEZ	MALDONADO	GABRIELA	DEL PILAR	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	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: EDGAR EDMUNDO RIVERA CHAPARRO

Observaciones:

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

FR-PR-PAPNE Version 2.0

24028

Prosperidad Social | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0901 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - CRISTO REY
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000605
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

NP	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	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA: Diligenciar los meses del cronograma de entrega del Componente 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 cursó - Días de tenencia según el complemento alimentario									
1	5	1116043785	ATELLA	DIAZ	JESSICA	FERNANDA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1117326549	PUELLO	GARCIA	HENDRICK	ORNEVIS	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222134042	ACOSTA	MALDONADO	BRANDON	ADRIAN	3	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1110668923	TORRES	PAEZ	MARLON	ADRIAN	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1222130153	JIMENEZ	URBANO	XICHEL	ALEJANDRA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1116855357	ROJAS	TRUJILLO	DILAN	ESTIVEN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1116875306	PEREZ	SOCHA	LAURA	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1116867982	TORRES	PAEZ	SAHIRA	JASMIN	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1116776201	ROSAS	PEREZ	KEVEN	FELIPE	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1116776358	SIBOCHE	VARGAS	MEYLI	LISBEY	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1222121353	SAMAMBOO	MARTINEZ	FRAIDER	HELY	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1222113765	ADAN	SOCHA	EFRAIN		11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	2	1222118973	PINTO	MALDONADO	FABIAN	ESMEIDER	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1222120654	PEREZ	PAEZ	DARWIN	JULIAN	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	2	1099084955	DUARTE	RINCON	MARSHE	JULISTH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	2	1222119275	MALDONADO	TARACHE	ARIEL	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	2	1099659137	PINTO	MALDONADO	KARYN	DAYANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1222116901	MALDONADO	GONTALEZ	EVELYN	VALERIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	2	1115883934	SANCHEZ	GUTIERREZ	CRISTIAN	ALEJANDRO	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	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: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Tecnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura de 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.

6-E-9

24029

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LIM 0501 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - EL GARRANCHO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000443

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	PESO	SEXO	GRADO	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA (Escribir en cada casilla correspondiente la cantidad de raciones suministradas) 6	7	8	9	10	14	15	16	17	TOTAL raciones suministradas
												Marque con una X si no hubo servicio (Huelga, cese de actividades, vacaciones, suspensión, calamidad)									
1	5	1118776152	PERDOMO	DROPEZA	JHOAN	SEBASTIAN	9	0	M	1	CAR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118943038	SUAREZ	RIOS	EIJAN	ALEJANDRO	9	0	M	1	CAR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118578970	TUMAY	TUMAY	EVELYN	ROSITA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118992312	ORTIZ	CRUZ	DILAN		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118778949	MANOSALVA	PEREZ	DUCE	ISABEL	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118776081	GIRALDO	JASPE	ANGIE	DAYANA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118776321	AGUILAR	TUMAY	KEDY	DANIELA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118776494	PUELLO	CALLE	JOB	ALEXANDER	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1202104313	CASTRO	TUMAY	DAIRA	LIBETH	8	200	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1118776002	CASTRO	TUMAY	SALOMÉ		10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1118775590	PERDOMO	DROPEZA	ANDRES	FELIPE	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1118778162	TUMAY	DUARTE	SANTIAGO	ANDRES	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1063017274	ESTRADA	PACHECO	ALINA	PATRICIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1118552780	COBA	PEREZ	LINA	SARAY	14	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	2	1222116118	CASTRO	TUMAY	LINDA	LISSANA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	2	1222117804	ALVAREZ	FARFAN	EDWAR	ALEXANDER	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	2	1118863173	MECHE	DROPEZA	DIDIEL	ALVEAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1118775768	TUMAY	GARCIA	MAGDALENA		11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TVIVAI: 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: 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: EDGAR ROMERO SIERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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 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.

0959

FR/PR1/MPM2 Versión 2.0

24030

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCIA - EL JARDIN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000851

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 ESCOLAR	ZONA	FECHA DE ENTREGA - Dos horas después del inicio de la jornada escolar. Marcar con una X en el día que el NIÑA/O recibió el complemento alimentario									Total días de entrega
												5	7	8	9	10	14	15	16	17	
1	5	1118668647	VELANDIA	CALDERON	DYLAN	ANDRES	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1113668679	NAVAS	BICA	SALOMÉ		7	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118575392	HERNANDEZ	AVENDAÑO	ASHLYN	SALOME	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1115682005	CALDERON	RODRIGUEZ	SAURIN	DAYANA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1115685332	META	NAVAS	DYMY	LUCIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1116668152	TARACHE	GUALDRON	ARIANA	ALEXANDRA	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1116668607	VELANDIA	CALDERON	DEIVIN	ALBEIRO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1116667956	GUALDRON	RUIZ	YAIRITH	NATHALY	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1116668658	MALAVER	INOCENCIO	CESAR	IVAN	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1116667160	RAMIREZ	MENDIVELSO	HARVIN	JOSE	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	2	1116668515	RATIVA	OSMAYAN	JOHAN	ESTIVEN	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1118775018	ORDOÑEZ	CABRERA	JUAN	PABLO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1115860338	TORRES	TUMAY	DERIC	SEBASTIAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1116667734	ROMERO	OSMAYAN	YOLANDA	ISABEL	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	7	1116668673	OSMAYAN	ALVAREZ	TREINER	CALET	13	1	M	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	135	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	135	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

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

Observaciones:

NOTA: El operador es posible 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.

19-4

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

24031

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - EL MEREY
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000358
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

No.	GRUPO ETNICO	NUMERO DE IDENTIFICACION (SIN PUNTOS)	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	DISCAPACIDAD	CRADO	GRUPO	TIPO DE DISCAPACIDAD	PRIMERA ENTREGA - Escribir el día (edad) en que corresponde la entrega del complemento Alimentario: 6 / 7 / 8 / 9 / 10 / 14 / 15 / 16 / 17 — Asistencia: día de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	TOTAL RACIONES ENTREGADAS
1	5	1118778640	CERON	CHAPARRO	ANDERSON	FABIAN	5	S	M	0	CAA	X X X X X X X X X X	9
2	5	1118869724	BARRERA	PERDOMO	MELANNY	SOFIA	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X X	9
3	5	1118778387	ABRIL		RUBEN	MANUEL	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
4	5	1118869858	LARA	ROMERO	DARWIN	ANDRES	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
5	5	1118778559	ABRIL		DANNA	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
6	5	1118778622	CUBIDES	FUENTES	JAMES		13	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
7	5	1222122887	GRANADOS	MARTINEZ	ELIAS	EMANUEL	9	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	9
8	5	1118869378	RODRIGUEZ	HERRERA	LUISA	FERNANDA	8	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X	9
9	5	1118869870	CERON	CHAPARRO	JESUS	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	9
10	5	1118778306	RODRIGUEZ	PARRA	ELVER		8	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	9
11	5	1118868003	CERON	CHAPARRO	MIGUEL	ANGEL	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	9
12	2	1118778231	PEREZ	AVILA	WILSON	DAVID	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	9
13	2	1118868402	ROMERO	TUPAMTEVE	ANDERSON	DAMIAN	12	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
14	2	1127141977	SIBO	SEGUA	SHARIT	VANESA	10	57	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
15	2	1222113381	SIVO	BAREÑO	FRANNYD	LISSBETH	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
16	2	1118867481	LARA	ROMERO	BRYAN	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
17	2	1118778087	MARTA	MARTHA	JELER	DAVID	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
18	2	1118868313	BETANCOURT	GUTIERREZ	LUIS	ALEJANDRO	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	9
19	2	1222853348	GARCIA	HERRERA	OSCAR	JAVIER	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	9
20	2	1222867721	GRANADOS	MARTINEZ	ABRAHAM	JESUS	14	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	9
21	2	1118867269	BARRERA	PERDOMO	MAURO	DAVID	10	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	9
22	2	1118778915	ESTEVEZ	ABRIL	KEVIN	YESID	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	9
23	2	1222115133	ROJAS	BERNAL	SHARETH	LUCIANA	12	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	9

TOTAL: (No. 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: 207 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 207 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de las veredas y/o supervisores del mismo.
- Se 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, re enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

1962

24032

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. LIM 8001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCIA - EL PALMAR DE GUAMPALO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000508
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

No.	TIPO DE DOCUMENTO	No. 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 CRUDO EN KILOS	SEXO	GRADO	ETNIA	FECHAS DE ASISTENCIA: Escribir el día dejado en cada casilla según el Calendario Mensual. Marque con una X cada día que el Niño o la Niña asistió al complemento alimentario										TOTAL DÍAS DE ASISTENCIA
												6	7	8	9	10	14	15	16	17		
1	T	1116776809	TUNAY	SALAMANCA	ROLLEN	SAYANH	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
2	T	1116776940	VEGA	BORDA	EMMANUEL	JOSE	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
3	T	1116776290	BARRERA	PERAZA	KAROLL	ARIADNA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
4	T	1116776940	SANCHEZ	SUAREZ	ANGIE	FERNANDA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
5	T	1222139924	BARRERA	FERAMAN	DANIEL	STIVEN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
6	T	1116776930	CASTILLO	TUNAY	ELIAN	CAMILO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
7	T	1222139187	RODRIGUEZ	ROJAS	JEIMER	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
8	T	1116886725	CAITAN	TUPANTEVE	CRISTIAN	CAMILO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
9	T	1116776291	CACERES	RODRIGUEZ	ITZEL	DANNA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
10	T	1116776286	SANCHEZ	ROJAS	SAFIA	VALENTINA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
11	T	1045439198	RODRIGUEZ	ALVAREZ	DAVID		7	83	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
12	T	1222114366	ROBLES	ROJAS	CARLOS	ANGELO	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
13	T	1116540911	CASTILLO	TUNAY	VALERIA		10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
14	T	1222139575	RODRIGUEZ	ROJAS	DAFNA	HELIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
15	T	1222123466	CACERES	GONZALES	KAREN	AYUTTH	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
16	T	1222123007	PATIÑO	BUSTOS	VALERIA	CAROLAYNE	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
17	T	1222123215	ALFONSO	PAEZ	VALENTINA		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
18	T	1116100410	MONTAÑA	HERNANDEZ	MICHEL	DAYANA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
19	T	1029972658	MALDONADO	MARQUEZ	MARTIN	CAMILO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
20	T	1029957400	BONORQUEZ	CRUZ	WALTER	ANDRES	13	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
21	T	1029909839	RIOS	PEDROZA	SERGIO	FABIAN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
22	T	1116776871	SILVA	GUEVARA	NICOLAS		11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
23	T	1116909874	CACERES	SOMELLA	LAUREN	MICHELL	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
24	T	1117325367	CACERES	CEDEÑO	JADY	VANESA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
25	T	1104712215	PUENTES	NARANJO	KAROL	TATIANA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
26	T	1116775779	ACHAGUA	MEDINA	LLUVIA	GILIANA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
27	T	1116967251	TEATINO	POLOCHE	SHEIRA	BRIGID	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: 243 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 243 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EDUARDO RIVERA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos 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.

6563

Versión 2.0

24033

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - EL SOCORRO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000184
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	Lugar de Suministro	FECHAS DE ENTREGA - Escribir el día hábil en el cual se realizó 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 en ese día SÍ se le hizo entrega del complemento alimentario									
1	5	1118719624	CEIJA	GALARAGA	DERLY	NATALIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222133651	ROMERO	PRADA	DAIANA	SOFIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1123658612	GUACARAPARE	RODRIGUEZ	SHAROL	DAYANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118778478	MECHE	JOROPA	ARIANA	SALOME	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118778462	ALBARRACIN	CRUZ	EDITH	LUCIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	13	5318948	MONTERO	ORTEGA	JESUANNY		8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	13	5319161	MONTERO	ORTEGA	JESUS		13	0	M	A	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1718736118	MECHE	JOROPA	JOSE	SANTIAGO	9	0	M	A	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1118778621	MARIN	TARACHE	JAIR	STIVEN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	3	1118584313	MECHE	MENDOZA	ANA	LUCIA	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: 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: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHARRO

Observaciones:

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

9564

FE-RC-(APM)- Versión 2.0

240347

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 96326

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - EL TIGRE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000851

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 Discapacidad	FECHA DE ENTREGA - Señale con el día hábil el mes correspondiente la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días Verificación: Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1118779695	FARFAN	SANDOVAL	SHERLYN	JUANITA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118665004	SANDOVAL	LOPEZ	OSNEIDER		5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1019615877	BARRAGÁN	GUALDRÓN	SERGIO	GABRIEL	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1118775886	BETANCOURTH	CASTAÑEDA	CRISTIAN	ADELARDO	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118776319	GONZALEZ	RODRIGUEZ	EDUAR		8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118668856	CIRO	MENDIVELSO	HEIDER	SMITH	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118776456	CASTRO	GARCIA	LISBENT	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1118775243	PARADA	GONZALEZ	KELLY	JOHANNA	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1118776396	BETANCOURTH	CASTAÑEDA	DIANA	ALEJANDRA	13	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1192138881	PARADA	GONZALEZ	DIANA	CAROLINA	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	2	1029668120	ESPEJO	MORENO	BRANDON	YESID	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1118775754	MENDIVELSO	BETANCOURT	ERLY	JESUS	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	2	1118776035	FARFAN	SANDOVAL	SARA	ALEJANDRA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1222119469	MARTA	FARFAN	JAMES	JOHAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	2	1029651305	ESPEJO	MORENO	JHON	ANDERSON	15	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: 135 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 135 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

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

Observaciones:

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

9565

FR-FR1-MPAD Versión 2.0

Alcaldía Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

24035

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO (IDENTIDAD)	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PUNTO PRESENCIA ELECTRICA	Sexo	ZONA ESTUDIO	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (dato) en el que corresponde la entrega del Complemento (1 día servido)									TOTAL DE COMPLEMENTOS ENTREGADOS
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Numero de Días de atención. Marque con una X en los días de Tipo de Derecho (asiste, se complementa, no asiste)									
1	3	1118776584	ADAME	IZQUIERDO	THALIA	ALEJANDRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
2	5	1222131585	RIVERA	QUINTERO	NICOLE	SOPHIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
3	5	1222131874	RIAÑO	INOCENCIO	JULIAN	MATEO	6	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
4	5	1118776841	CATAÑO	PEREZ	ANGELA	VALENTINA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
5	5	1118776820	PLATA	MARIÑO	DYLAM	ADRIAN	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
6	5	1061076574	RANGEL	TORRES	HECTOR	EMMANUEL	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
7	5	1116658999	VILLEGA	CURE	DOMINIK	YASSETH	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
8	5	1233514043	VILLARREAL	PAN	SHAIRA	KRISTAL	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
9	5	1118776594	TUMAY	COLINA	MERRYN	SARITHA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
10	5	1118776585	MENDOZA	LOPEZ	CRISANGELA	NAIRA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
11	5	1118776602	CERON	GONZALEZ	DANNA	MELISSA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
12	5	1222132155	CASTAÑEDA	PEREZ	VALERY	LUCIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
13	5	1145326098	BARRERA	LOMBANA	THIAGO	ALEXANDER	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
14	5	1118776843	LEGUIZAMON	MORENO	JHON	FREDDY	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
15	5	1118666894	RODRIGUEZ	SILVA	NICOLAS		5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
16	5	1118776800	PEREZ	CALDERON	YICEL	CAMILA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
17	5	1118776811	CARABALI	VALENCIA	JAVIER	STIVEN	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
18	5	1025079574	MARTINEZ	PINEDA	NICOLL	DAYANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
19	5	1118776249	[illegible]	[illegible]	ARIANA	CRISTAL	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
20	5	1118776580	NIÑO	PINZON	KARLA	SALOME	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
21	5	1118776822	CARRILLO	PINTO	LORELEI	SOFIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
22	5	1118776812	TOVAR	MARTINEZ	DANNA	VALENTINA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
23	5	1222133853	ENCISO	COLINA	THIAGO	ALEJANDRO	4	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
24	5	1134715121	DUARTE	REYES	ANGEL	GERÓNIMO	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
25	5	1222133908	BARRERA	DIAZ	SOFIA	SKARLET	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
26	5	1116666985	BARRERA	VILLARRAGA	EMMA	SOFIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
27	5	1222133686	AREVALO	MARTINEZ	JOAN	SANTIAGO	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
28	5	1222132341	SELLO	OCHOA	LEIDY	VIVIANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
29	5	1118776836	GARCIA	LEAL	HOLMAN	DAVID	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
30	13	91666.80	AZUAJE	ALVAREZ	DIEGO	ALEJANDRO	6	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
31	5	1222133858	TOSCANO	MENDIVELSO	YEVIN	STIVEN	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
32	5	1118776558	RIVERA	VASQUEZ	MELANIE	ANTONELLA	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
33	5	1222134183	MARTINEZ	MEJIA	JUAN	DAVID	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
34	5	1118776817	DUARTE	TUMBIAGO	EIMY	JUSSETH	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
35	5	1116666858	BELTRAN	NEITA	THIAGO	JOEL	6	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
36	5	1222134181	MARTINEZ	MEJIA	JUAN	JOSE	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
37	5	1222132148	PEÑA	BARCHILON	ENDY	VANESSA	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
38	5	1118776815	PERDOMO	LEGUIZAMON	SARA	VALENTINA	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
39	13	7692246	BRICEÑO	OROZCO	CIRCIA	MARIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
40	5	1118776830	COLINA	PEREZ	DYLAN	FERNEY	6	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
41	5	1118776834	CARILLO	ACOSTA	MARIA	NIKOL	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7

9959

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

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 ESCOLAR	ZONA DE RESIDENCIA	FECHA DE ENTREGA: Cuando se registre 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 recibió el Hogar de Derecho no Escolarizado complemento alimentario										
42	5	1118776848	DUARTE	MALDONADO	SHARA	LUCIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
43	5	1222132223	MONTAÑA	CATAÑO	ITZEL	NATALIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
44	5	1119776835	CAMELO	GUALDRON	ERICK	MATEO	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
45	5	1119776857	AVILA	CALA	ALHAN	CAMILO	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
46	5	1222132006	POLO		YORDAN	STEVEN	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
47	6	NM6666664264	CEPEDA	VILLALBA	NICOLE	DANIELA	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
48	5	1118776851	FARFA	GUACARAPARE	JESUS	DAVID	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
49	5	1222133086	MORENO	GUTIERREZ	JIREH	JULIANA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
50	5	1118776596	BARÑO	CASTILLO	DILAN	ALEXANDER	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
51	5	1118776693	COLINA	PEREZ	RICHARD	ALEXANDER	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
52	5	1118776652	ROJAS		LIAN	STIVEN	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
53	5	1118776582	CALDERON	GAITAN	HOMAR	YEISO	6	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
54	6	NM6566671286	OLIVO	BOLIVAR	ALUSSON	CAMILA	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
55	6	1118881208	ALVARADO	MORENO	LEIDY	VALERIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
56	5	1222133501	ABRIL	GIRON	ALBEIRO		5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
57	5	1222133578	RENGIFO	MUEGUES	DAYANSETH		6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
58	5	1026553038	TABACO	GARCIA	YONEYT	STIVEN	6	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
59	6	1119663063	MORENO	COLINA	JORGE	ALEJANDRO	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
60	5	1117326634	AGUILAR	[illegible]	FREYDELY	MATIAS	5	0	M	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
61	5	1048551645	ITAN	LEGUIZAMON	MARIA	VICTORIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
62	5	1118776634	GARCIA	PEREZ	MARTIN	ALEJANDRO	5	0	F	0	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
63	5	1140137568	TELLEZ	CARVAJAL	LAURENT	KAMILA	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
64	2	1118776114	LEGUIZAMON	ROJAS	DIEGO	ANDRES	8	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
65	5	1118776338	NIETO	SUAREZ	ASHLY	TATIANA	8	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
66	5	1127142386	TOVAR	MORENO	BELENNE	LUCIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
67	5	1118776372	RUBIANO	CUEVAS	CRISTIAN	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
68	5	1118776546	INOGENDIO	BELLA	SHARLOT	MILAGRO	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
69	5	1123446532	FAJARDO	RODRIGUEZ	JUAN	MARTIN	6	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
70	5	1118776551	CASALLAS	ORTIZ	ROLAND	ASHLEY	6	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
71	5	1118776540	GALVIS	ACHAGUA	AHIRAM	JESSINA	8	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
72	5	1106486962	AYALA	CROPESA	KEIDY	SALOMÉ	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
73	5	1118775462	GUITIAN	FLOREZ	ALHAN	STIVEN	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
74	5	1118776565	ORDUZ	MEDINA	SAMUEL		7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
75	5	1118776450	SOTO	BOGARIOSO	DAVID	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
76	5	1118776446	TINEDO	CERON	KEVIN	ADRIAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
77	5	1138669103	CORONEL	ROMERO	EMERLIN	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
78	5	1118875126	PEREZ	ACHAGUA	JUAN	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
79	5	1118866976	ARÉVALO	DOMINGUEZ	DARWIN	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
80	6	1118674004	BARRAGAN	CASTRO	WILSON	SAMUEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
81	5	1118776569	PINTO	GIRON	CORAIMA	VALERIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7
82	5	1118776449	RUIZ	URBANO	SAMUEL	ESTEBAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X		7

Alimentos para aprender | Gobernación de Casanare | Educación

24037

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	GRADO DE ESCOLARIDAD	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL ESTUDIANTE	SEGUNDO APELLIDO DEL ESTUDIANTE	PRIMER NOMBRE DEL ESTUDIANTE	SEGUNDO NOMBRE DEL ESTUDIANTE	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	ZONA ESCOLAR	TIPO DE DISCAPACIDAD	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (día) en que recibió 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									
93	5	1118776820	CARRASCO	GAVIDIA	LUCIANA	MARIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
94	5	1118776875	CUBILLOS	PINTO	WALEY	NATALIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
95	5	1118776549	PINEDA	ORTIZ	ERIKA	LAURITH	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
96	5	1118776567	MOJICA	TUNNY	VALERIA	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
97	5	1118776481	ZAMBRANO	SEDANO	MARIANA	GABELA	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
98	5	1028078110	GAITAN	LOMBANA	LUCIANA	CRISTINA	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
99	5	1118776455	PICHON	GUAYABO	LIA	MANUELA	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
90	5	1118776504	DURAN	CRUZ	YELVER	SAMIR	8	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
91	5	1222130659	OLIVOS	CELIA	SARA	MARIANA	6	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
92	5	1222130445	ESPINOZA	ROSAS	LIA	ISABELLA	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
93	5	1118776469	AMAYA	CHIVITA	DANNA	VALERIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
94	5	1118776481	CRUZ	PINABAN	JOSE	ANDERSON	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
95	5	1118776486	CORDERO	DIAZ	AURORA	ISABELLA	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
96	5	1118668685	BOSSA	CALDERON	JHONNY	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
97	5	1118776538	WAGAS	TABACO	LAURA	DANIELA	8	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
98	5	1118776467	RODRIGUEZ	JIMENEZ	IZIDY	NATALIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
99	5	1118776572	PATIÑO	PEREZ	TANIA	ALEXANDRA	8	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
100	5	1118776543	BETANCOURT	CASTAÑEDA	ALYN	GABRIELA	8	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
101	5	1118668675	SANCHEZ	BARRAGAN	JOSÉ	LUIS	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
102	5	1118776539	URBANO	MONTAÑEZ	KERON	ESMERALDA	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
103	5	1118776494	JAIME	FLOREZ	ANER	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
104	5	1118776492	CRUZ	PEREZ	NIKOL	VALERIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
105	5	1118776418	HERRERA	AGUILAR	MONICA	FERNANDA	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
106	5	1118776458	BARRERA	RIAÑO	JOHAN	SEBASTIAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
107	5	1118578144	MORALES	PEREZ	GILBERTH	ALEXANDER	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
108	5	1118776586	ACHAGUA	HOLGUIN	VALERI	CAMILA	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
109	5	1118668736	PEREZ	PUERTO	CRISTIAN	GABRIEL	6	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
110	5	1118776592	CARRILLO	GIRON	LIZ	GABRIELLA	8	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
111	5	1222130413	GARCIA	ORTIZ	ERIKA	VALENTINA	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
112	5	1118776587	PATIÑO	SOLER	LIAM	EMANUEL	6	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
113	5	1118776536	MONROY	SOLER	LUCIANA		6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
114	5	1148140459	TELLEZ	CARVAJAL	JOHANN	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
115	5	1118043641	ASCANIO	CHAPARRO	YOLHAN	FELIPE	6	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
116	5	1118674225	RINCON	MENDIVELSO	ANGEL	YAIRT	8	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
117	5	1118776562	TEATIN	RIAÑO	VALERI	ALEJANDRA	6	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
118	5	1118667468	PATIÑO	CRUZ	JOSEP	MANUEL	5	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
119	5	1118668738	DUQUE	ANZUETA	JERONIMO		7	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
120	10	9693774	APONTE	GIL	ANYERSON	JOSÉ	8	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
121	5	1118576450	SEPULVEDA	CAMPOS	MARIANA		7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
122	8	1466550585213	GIL	MURILLO	ANTONY	JOSÉ	8	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
123	8	1466550623727	GIL	SILVA	OSKELIS	LESSMALYTH	7	0	F	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7

TEPT-MPAE Versión 2.0

Gobernación de Casanare | Educación

24038

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

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	FECHAS DE ENTREGA: Describa el día (sólo el número) de cada complemento o ración del Componente Alimentario.									
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	Total días de consumo
												Número de días de atención: Marque con una X en los días de Trabajo de Desarrollo recibió el complemento alimentario									
124	5	1118578713	ACHAGUA	ACHAGUA	JOSE	ADOLFO	6	0	M	1	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
125	7	1118775914	PATIÑO	PEREZ	JOHAN	ALEXANDER	10	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
126	2	1118736048	LEQUIZAMON	GUTIERREZ	EMILLY	ALEXANDRA	9	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
127	2	1123519053	DUQUE	ANDRETA	NICOLAS	MATIAS	9	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
128	5	1118214653	LEVACO	AREVALO	XAROL	DAYANA	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
129	8	1118776051	GUZMAN	ACHAGUA	JOSE	SAMANTHA	9	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
130	8	1118776001	SANCHEZ	ALVAREZ	KEVIN	DAVID	10	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
131	8	N4555498716	VIÑA	SILVA	SHIOTAN	JOSÉ	9	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
132	2	1013357920	GRAJALES	VASQUEZ	GERALDYNE		9	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
133	5	1118778188	GERONIMO	GUALDRON	ISSA	JHORELY	9	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
134	5	1118987535	RINCON	BARRETO	BRENDA	YURIZAN	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
135	5	1118043190	FERNANDEZ	FUENTES	TIARA	JELIANNYS	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
136	5	1025792807	ACHAGUA	GUTIERREZ	GABRIEL		8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
137	8	N4554947967	BRICEÑO	OROZCO	JORMELYZ	ALEJANDRA	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
138	5	1118778258	ALBARRACIN	MENDOZA	JUAN	JOSE	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
139	5	1118778274	HEREDIA	MECHE	ANDREA	LUCIANA	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
140	6	1118558147	REPULVEDA	ORTIZ	CARLOS	DANIEL	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
141	2	1222126983	PORTELA	ZAMBRANO	SAMUEL	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
142	5	1222128413	BALLESTEROS	ARBOLEDA	ELIANU	MATIAS	7	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
143	5	1118868370	RODRIGUEZ	VERA	KEVIN	ELIAS	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
144	5	1081078838	VARGAS	MONTOYA	DAIEN	MATIAS	7	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
145	5	1222126711	LUNA	GUALDRON	LAURA	NATHALIE	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
146	5	1118778328	TUMAY	CALDERON	DANA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
147	5	1118778341	ORTIZ	BALLESTEROS	SAMUEL	ALEXIS	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
148	5	1222126005	MORENO	CHAPARRO	ANYI	VALERIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
149	5	1222126707	PEREZ	ACHAGUA	EMMANUEL		8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
150	5	1222126706	DISNEROS	GUALDRON	MARIANA		8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
151	5	1118778258	ALVARADO	WALTEROS	EMILI	SCARLET YERALDIN	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
152	5	1118778387	SOGAMOSO	JAIME	MANUEL	ESTEBEN	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
153	5	1351477774	PLAZAS	SILVA	LEONARDO		8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
154	5	1055315670	RIOS	DURAN	ANGEL	MATIAS	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
155	5	1118778401	CRUZ	PERAFAN	KEYLA	SAMANTA	7	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
156	5	1057808098	PEREZ	GUALTEROS	MARIANA	ISABELLA	7	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
157	5	1118778318	FLOREZ	CASIZAS	DULCE	MARIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
158	5	1118778268	ACERO	RUIZ	DILAN	EMIR	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
159	8	1118778213	BELTRAN	CAMEJO	DIEGO	MARTIN	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
160	8	1118778422	CAYAGUA	ROJAS	EDWER	ADRIAN	7	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
161	8	1222127756	ROBELLO	ALBARRACIN	GABRIELA		7	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
162	8	1118668465	PERDOMO	LEQUIZAMON	FAGNER	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
163	8	1118778320	CARRILLO	RAMIREZ	TATIANA		8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
164	5	1118778350	TORRES	PINTO	LAURA	ISABELLA	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7

129

Educación

24039

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0991 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA	PRIMER NOMBRE DEL NNA	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO O NIVEL	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA: Colocar el día (con el número) cuando se entrega los complementos alimentarios									
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	Total días beneficiario
												Marcar con una X la atención. Recuerde que el día especial (Día de Celebración) no debe ser complementos alimentarios									
165	5	1118775355	HERNANDEZ	PORRAS	DANA	ISABELA	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
166	5	1351075154	RODRIGUEZ	VELANDIA	MARTINA		9	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
167	5	1236343877	VASQUEZ	ESTEVEZ	DANNA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
168	5	1118775328	MALDONADO	ORTIZ	ARIANA	SOFIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
169	5	1222126089	CHAVITA	HERNANDEZ	CHIARA	NICOLE	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
170	8	MS905158681	DEPABLOS	VILLALBA	EDUAYEN	SEBASTIAN	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
171	5	1222127624	VARELA	MARIN	ANDRES	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
172	5	1058008926	VALDERRAMA	SOSA	IAN	DANIEL	5	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
173	5	1118775435	TUMAY	DUARTE	EMELYN	YARETO	7	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
174	5	1222126031	GUZMAN	RUBIO	MARTINA	SARAY	7	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
175	5	1222126027	ORDOÑEZ	PEREZ	KAROLL	STEFANIE	7	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
176	5	1222127372	COLINA	CHAQUEA	JUAN	SEBASTIAN	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
177	5	1118775326	ALBARRACIN	MOSQUERA	GEILER	ANDRES	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
178	5	1145439601	PAN	BONILLA	MARIA	CELESTE	7	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
179	5	1118775286	FLOREZ	MALDONADO	PABLO	NICOLAS	7	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
180	5	1222126323	TURRIAGO	RODRIGUEZ	TIBER	DUVAN	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
181	5	1222126523	OCAMPO	LAVERDE	JHOAN	SEBASTIAN	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
182	5	1118775363	CASTRO	OSANDO	JOSUE	DAVID	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
183	5	1118775425	PEREZ	ESPINOZA	ANDREY	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
184	5	1118775502	CACHIMUEL	PERUGACHI	GURY	NORDEY	7	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
185	5	1222126085	CHAVITA	PARADA	DYLAN	MATIAS	9	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
186	5	1222126644	BERMUDEZ	RODRIGUEZ	DAYVER	STEVAN	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
187	5	1118776343	DIAZ	ROJAS	EMILY	ALEJANDRA	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
188	5	1118858700	ALVARADO	MORENO	MAYI	ESTEFANIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
189	5	1118668005	MENZA	MARIN	SHEYRAN	CHARIT	9	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
190	5	1118668668	MORENO	COLINA	THAELS	LUCIANA	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
191	5	1123059037	MORENO	VAQUERO	ABEY	KAROLAIN	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
192	5	1051147083	TORRES	GONZÁLEZ	KEYLEN		8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
193	5	1222127139	MASSO	OLIO	JUAN	JOSE	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
194	5	1222126149	TRIGOS	MUÑOZ	NAITHE	ALEJANDRA	8	0	F	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
195	5	1222127860	ANGULO	SUENO	KATHERINE	SALOME	7	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
196	5	1118775528	URBANO	GRANADOS	JHORDAN	SMITH	8	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
197	5	1118778445	ROJAS	ROJAS	ANDRES	DAVID	6	0	M	2	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
198	5	1118587366	SANCHEZ	GARCIA	BIANCA	ISABEL	10	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
199	2	1081823483	HERNANDEZ	ALVARADO	JESUS	DAVID	11	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
200	5	1118775705	GOMEZ	BARCHILON	JOAN	SEBASTIAN	11	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
201	2	1118775523	ACHAGUA	RUIZ	JORGE	ALEXANDER	12	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
202	2	1122132777	BORREGO	ROCHA	ANGEL	DAVID	11	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
203	2	1118775658	PEREZ	CRUZ	JUAN	CAMILO	10	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
204	2	1057599526	ESPINOZA	HEREDIA	ALBEIRO	YERID	10	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
205	2	1029665741	TRATIN	RIAÑO	CRISTIAN	CAMILO	10	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7

0427

Gobernación de CASANARE | Educación

24040

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

UP	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	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE ESTABLECIMIENTO	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día mes en el que se realiza 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 ese día el Tutor se Demerito recibir el complemento alimentario									
206	3	1118773979	ARIZA	GOMEZ	CRISTIAN	JULIAN	10	8	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
207	3	1053449682	JIMENEZ	DUARTE	ISABELLA		10	6	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
208	3	1118775824	VARGUEZ	COLINA	SAMUEL	ESTEBAN	10	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
209	3	1118775806	RAMOS	TORRES	HILLARY		10	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
210	3	1049596799	MIRANDA	CAUSADO	DAYANA	MICHAEL	10	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
211	8	N4855439941	RAMIREZ	BERNAL	LUISANGEL	JAVIER	10	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
212	8	N4855439784	RAMIREZ	BERNAL	BENJAMIN	ALEXANDER	10	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
213	2	1222119981	DIAZ	JIMENEZ	SAMUEL	ANDRES	10	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
214	2	1118775958	DURAN	CRUZ	KENYA	SILVANA	10	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
215	3	1118776671	RODRIGUEZ	RIAÑO	SARAY	YIRETH	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
216	3	1116667716	JIMENEZ	LOMBANA	DYLAN	ANDRES	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
217	3	1222121324	VARGAS	GIRON	JUAN	CAMILO	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
218	2	1116667743	MARTA	COMAYAN	JAIVER	DAVID	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
219	3	1118778041	PORTILLA	RODRIGUEZ	MARLY	SOFIA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
220	2	1222119160	PAN	LEGUIZAMON	MIGUEL	FELIPE	10	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
221	3	1118775172	ACHAGUA	GUEVARA	ARIANA	CELESTE	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
222	3	1222119191	CALDERON	GATAN	MABEL	YULIANA	10	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
223	3	1118776633	HERNANDEZ	FORERO	JUAN	DIEGO	10	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
224	3	1117776991	ACHAGUA	HOLGUIN	ESTHER	GABRIELA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
225	2	1118775923	LEIVA CO	LEIVA CO	RYAN	STIVEN	10	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
226	3	1222121015	RUIZ	GUALDRON	ANDRES	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
227	3	1118776155	ORLUILLO	COLINA	SAMUEL	MATHIAS	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
228	2	1118663506	PATIÑO	CRUZ	VALERY	GISELL	10	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
229	3	1222122748	ALFARO	ACHAGUA	ARIANNA	YISETH	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
230	3	1118776238	SANABRIA	SERRANO	RICARDO	ANDRES	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
231	3	1118776186	GONZALEZ	GUTIERREZ	JAVIER	SEBASTIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
232	3	1118667987	PERDOMO	GOMEZ	SARA	ISABELLA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
233	3	1118776206	COLINA	TUMAY	KEVIN	ANDRES	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
234	3	1118776247	JAIMES	CRUZ	JEFERSON	ADRIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
235	1	1118776312	PARADA	GARAVITO	SAMUEL	ALEXANDER	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
236	2	1118668191	JAIPE	TUMAY	EDINSON	MAURICIO	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
237	3	1222124703	ALAMARRACIN	ALBARRACIN	LIZDEY	SAMARA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
238	3	1118663661	CALDERON	GUACHE	DIANA	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
239	3	1222123864	CERON	GONZALEZ	RONAL	ALEXANDER	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
240	3	1110586957	CARRASCO	GAVIDIA	ADRIAN	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
241	3	1222124958	DUARTE	LOBO	DANNA	GABRIELA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
242	8	N4855462071	CHINCHILLO	PERUGACHI	DIDNA	SAYUMI	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
243	3	1118778183	GIRON	SUGUA	JHIMMY	ESNEIDER	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
244	3	1118776087	INCOCENCIO	TUMAY	BRIANNA	SOFIA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
245	3	1118776139	MEDINA	GUAYABO	DAENY	CHARID	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
246	3	1222124951	GUTIERREZ	GIRON	ORIANA	LIZETH	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7

1459

Alcaldía de Pueblo | Gobernación de Casanare | Educación

24041

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

N°	GRADO DE ESCOLARIDAD	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 - Colocar el día solo si cada complemento se entrega en el complemento establecido									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Si marca con letras de asistencia, Marque con una X si se sirve el Tipo de Complemento en que el complemento alimenticio									
247	5	1118776210	ORTIZ	URRIOLA	LENNIS	ISAIAS	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
248	2	1028701165	PEREZ	MATIZ	CESAR	JULIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
249	5	1220122675	PRIETO	RUIZ	DANIEL	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
250	5	1118776232	PEREZ	ROJAS	DILAN	JULIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
251	5	1222124227	RODRIGUEZ	BOTIA	DAVID	MATIAS	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
252	2	1222126084	TERAN	JIMENEZ	LUCIANA		8	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
253	5	1222123723	VILLANDIA	RAMIREZ	JOSE	LUIS	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
254	5	1118776141	FARFAN	BARRAGAN	JANNA	DANIELA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
255	5	1222120366	SANTOS	PEREZ	MIGUEL	ANGEL	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
256	3	1118776109	ALARCON	ROBLES	ALLISON	SAMANTHA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
257	5	1118776206	TABACO	GUANARO	DINA	KATERINE	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
258	2	1117325996	URBANO	HOROPA	VALERY	SARETH	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
259	5	1118775501	RODRIGUEZ	JIMENEZ	LIDIA	MAYREN	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
260	5	1118776262	ESTRADA	AGOSTA	SHAIRA	DANIELA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
261	5	1118776120	REYES	INOCENCIO	WENDY	YULIANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
262	2	1222124506	LEGUIZAMON	MARE	JOSE	LUIS	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
263	5	1118806836	SANCHEZ	RINCON	YAMID	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
264	5	1118776119	PEREZ	CALDERON	VALERY	LUCIANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
265	5	1118776305	CAMILLO	ARTAHONA	ERIKA	MARIANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
266	5	1118776273	AYALA	LOZANO	ANA	VICTORIA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
267	3	1065012723	AVILA	MERLANO	JESUS	ANDRES	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
268	5	1118776002	SANCHEZ	APONTE	SHAIRA	MIRANDA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
269	5	1118865328	MEJIA	GONZALEZ	LUIS	ALEJANDRO	9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
270	13	7351343	HURTADO	MOLINA	HIZAMAR	VALENTINA	10	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
271	5	1118776203	PIRAGAUTA	ORTIZ	DORA	ISABELLA	9	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
272	5	1118776280	GUALDRON	DURAN	MATIAS		9	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
273	5	1118776279	PEÑA	GIRON	ALEXIN	MADDY	7	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
274	5	1118867852	CAMARGO	PEREZ	IVON	XICMARA	8	0	F	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
275	8	1118861061103	SILVA	MONSALVE	LEIBRANT	MANUEL	11	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
276	13	8599563	PEÑA	ARTAHONA	JORGER	YONEHIKER	13	0	M	3	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
277	2	1029962669	ALVARADO	MOJICA	JUAN	JOSE	13	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
278	2	1118865847	GIRON	SOGAMOSO	MARIA	DE LOS ANGELES	13	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
279	5	1057860828	ESPINOZA	HEREDIA	DIDIER	ANDRES	12	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
280	5	1023401870	SIERRA	ROJAS	SARA	VALENTINA	11	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
281	3	1118775678	GONZALEZ	DUARTE	ELIN	SALOME	11	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
282	3	1118042068	RUBIANO	CUEVAS	ANA	MELINA	12	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
283	3	1118966611	CUELLAR	ROMERO	MIGUEL	ANGEL	11	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
284	2	1118966932	MORENO	COLINA	ASSLOY	VALENTINA	11	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
285	5	1029966599	MARTHA	DIAZ	EDDEN	ANDRES	11	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
286	2	1029966633	PATERMINA	RIVERA	MARLON	SANTIAGO	11	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
287	3	1118775913	CELIS	ROJAS	CHAIRA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7

Versión 3.0

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

24042

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0301 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

#	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO O NUIP DEL NIÑO	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 - Coloque el día (1, 2, 3) en el mes correspondiente a entregar 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								
286	3	1118775163	PAN	ALBARRACIN	LINDA	YARETZI	11	0	F	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
288	3	1118775113	BARCHILON	ACHAGUA	CRISTHIAN	YOEL	11	0	M	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
290	2	1222116169	OCHOA	MALAVER	NIKOLLE	SOFIA	11	0	F	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
291	5	1222115373	SIGUA	TABACO	MALY	ALEJANDRA	11	0	F	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
292	5	1118901894	ABRIL	ROJAS	JHOJAN	LEONARDO	11	0	M	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
293	2	1118775637	CASTILLO	MUÑOZ	YULIANA		11	0	F	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
294	2	1118775401	CUEVAS	CASALLAS	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
295	3	1118667155	DE DIOS	ZAMBRANO	HENRY	YINETH	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
296	2	1118775690	GUTIERREZ	CATIMAY	BAYRON	ESTEBAN	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
297	2	1118775737	ROMERO	MUÑOZ	DAYANA		11	0	M	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
298	2	1118666851	SERON	BARCHILON	JHAN	CARLOS	11	0	F	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
299	5	1118775797	CACHAY	RINCON	MICHELLE	GABRIELA	11	0	M	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
300	5	1118667184	COLINA	CHAGUEA	SARA	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
301	2	1222115943	ZAQUE	FERNANDEZ	ANNA	DELMIRA	11	0	F	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
302	2	1118667247	URRIOLA	GUALDRON	LUNA	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
303	2	1118775756	TABACO	PINTO	WILLDER	YADIR	11	0	F	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
304	2	1222115808	PINILLA	CODA	LAURA	GABRIELA	11	0	M	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
305	2	1118200873	BONADIEZ	ALVAREZ	DANYA	DALIANA	10	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
306	2	1118775[illegible]	SUAREZ	HOLGUIN	NIKOLLE	DARIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
307	5	1222121022	DURAN	PINACHE	MARIA	PAULA	8	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
308	2	1118775645	BIBOCHE	BIBOCHE	YILBER	MILAN	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
309	5	1094306305	REMOLINA	CUESTA	MARTIN		9	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
310	5	1118776007	GUALDRON	ORTIZ	VALENTHY	FERNANDA	9	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
311	5	1118776107	RAMON	MARTINEZ	LINETH	GABRIELA	9	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
312	3	1118775943	BERNAL	DURAN	JAQUELINE	ALEXANDRA	9	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
313	3	1118775962	ORDUZ	ESPINOSA	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
314	2	1222120071	ACHAGUA	GUTIERREZ	ZAYA	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
315	5	1230340227	ACOSTA	ROJAS	JHOJAN	NICOLAS	9	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
316	2	1118775908	MORENO	MARIN	MATIAS		10	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
317	2	1118776101	AREVALO	DURAN	MELANY	SOFIA	8	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
318	2	1120925378	MARTINEZ	MEJIA	JAMES	YESID	10	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
319	3	1118667481	UBUEÑA	COLINA	ZAYRA	UZETH	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
320	2	1293339126	BETANCOURT	MALDONADO	LUCIANA		9	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
321	2	1118667631	RIVERA	HIGUERA	MAIKOL	DAVID	9	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
322	2	1222116853	CERON	FUENTES	ROBINSON	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
323	2	1120314151	TORRES	VERDUGO	DULCE	VALENTINA	9	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
324	3	1118779097	PINTO	PAN	SONIA	ESPERANZA	9	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
325	2	1121938736	ZAMBRANO	SEDIANO	GISELL	SALOMÉ	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
326	2	1118776044	BALLESTEROS	FLOREZ	DANIEL	OSWALDO	9	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
327	3	1118775903	CAMELO	ORTIZ	KEVIN	FERNANDO	10	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
328	2	1222116833	GONZALEZ	GUTIERREZ	JAMES		10	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7

FEDAG-SIPAE Versión 2.0

Gobernación de Casanare | Educación

24043

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451
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 ESCOLAR	Lugar de procedencia	FECHA DE ENTREGA: Diligenciar con base en el cual se realizó 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 asistió a la Unidad de Servicio (UDS) a consumir el complemento									
329	5	1058556741	OLMOS	FERNANDEZ	JOHAN	ANDRES	9	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
330	2	1119779823	JAIME	COLINA	SARA	MICOLL	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
331	5	1119776093	TARACHE	FRANCO	JHOAN	JEREMIAS	9	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
332	2	1222119515	SIERRA	CAMELO	NICOLAS	ADRIHAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
333	5	1222122064	SUAREZ	VARGAS	PAUL	MARCO	9	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
334	2	1222118771	RODRIGUEZ	JIMENEZ	SARA	NOHEMY	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
335	5	1222122569	HINESTROZA	CARVAJAL	NATALIA		9	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
336	2	1222120426	PEREZ	AMADOR	THALIANA		9	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
337	2	1119775870	URREGO	COLINA	VALERYN	DAYHANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
338	5	1058571909	SALCEDO	VILLEDA	DAYANA		9	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
339	2	1120505537	CASTAÑEDA	GIRON	MARIA	ANGELICA	9	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
340	2	1119669102	CORONEL	ROMERO	ESTHEFANY	FRANYELIS	10	0	F	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
341	2	1119667764	IVIDA	CAMACHO	DEIVISON	DANIEL	10	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
342	6	NI6555039469	CORDERO	JIMENEZ	JOSE	REINER	12	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
343	3	440406	HURTADO	MOLINA	EDWIN	JOSE	13	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
344	6	NI6555480193	MORENO	MENDEZ	DANIEL	ALEJANDRO	12	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
345	6	NI6556776863	VALERO	HERNANDEZ	YOHENDRYS	JOSE	12	0	M	4	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
346	2	1029662590	ALVARADO	MOJICA	SERGIO	ANDRES	13	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
347	2	1118603590	MECHE	ZAMBRANO	YOFERSON	JONGUIN	13	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
348	2	1029656061	RODRIGUEZ	BARRETO	MARIA	CAMILA	13	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
349	2	1118552982	GUAYABO	COLINA	JHON	JAVIER	13	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
350	2	1120843418	MENZA	MARIN	OSCAR		15	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
351	2	1118775325	RAMIREZ	PEREZ	MARLY	VALENTINA	13	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
352	2	1029653677	CRUZ	TUMAY	CRISTIAN	ESTIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
353	2	1118668386	BENITES	MORENO	SANDRA	DAYANA	12	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
354	2	1118663962	SEPULVEDA	ORTIZ	KAREN	MELISSA	13	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
355	5	1122134763	GARCIA	CHAVEZ	HEBIN	OSWALDO	13	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
356	2	1049566305	MIRANDA	CALISADO	GIOMAIRA	ISABEL	11	0	F	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
357	2	1029656308	GUINA	MORENO	DARWIN	HUMBERTO	13	0	M	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
358	2	1118775562	LEAL	COMAYMA	YINETH	THALIANA	12	0	F	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
359	2	1120527969	MOJICA	MURCIA	MARIA	FERNANDA	12	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
360	2	1029667564	TABACO	COBA	ARLEY	SAMUEL	12	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
361	2	1118775652	CORTES	ACOSTA	GABRIEL	MATIAS	11	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
362	2	1222114057	RIVERA	BARRERO	KAROL	VALENTINA	11	0	F	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
363	2	1222114737	FUENTES	CHAVITA	THALIANA	MICHEL	11	0	F	6	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
364	2	1058557288	GONZALEZ	BONORQUEZ	ANDRES	FELIPE	12	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
365	2	1118668804	SEGURA	MONTERO	JHORMAN	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
366	2	1051476158	PEREZ	GUALTEROS	ARIADNA	VALENTINA	12	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
367	2	1118775643	OJEDA	PIRAMAN	AMIN	ENRIQUE	11	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
368	3	1039701244	OSPINA	OBREGO	LUISA	ALEJANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
369	2	1117324735	JIMENEZ	CARDENAS	DIANA	VALENTINA	12	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7

240044

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL MNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL MNAJ	PRIMER NOMBRE DEL MNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL MNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Escolaridad	Tipo de modalidad	Fechas de asistencia: Escribir el día (valor) en el cual participó el niño/a en la entrega del complemento alimentario. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario.									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
370	2	1222114515	RODRIGUEZ	TABACO	KEVIN	OSWALDO	11	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
371	5	1029658957	FARFAN	MORENO	JAIME	ARLEY	12	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
372	2	1222113932	MORENO	COBA	JUAN	CAMILO	12	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
373	2	1052404905	CELY	ESTEPA	SARA	VALENTINA	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
374	2	1115661214	CARREÑO	TUMAY	SMITH	THALIANA	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
375	2	1222113859	ACHAGUA		CARLOS	ARTURO	11	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
376	2	1222116513	RIAÑO	COLMENARES	SHEYLA	MAIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
377	2	1029658348	FRANCO	DUARTE	JUAN	SEBASTIAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
378	2	1118660448	CUBIDES	RINCON	YEFREY	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
379	2	1222115765	BECERRA	DUARTE	MARIA	ALEJANDRA	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
380	2	1222118278	ALVARRACIN	ROSILLO	MABEL	NOELIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
381	2	1118775803	PRIETO	LOMBANA	ISABELLA		11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
382	2	1118775865	CARRILLO	PINTO	DIEGO	ALEJANDRO	10	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
383	2	1118775781	MALAVER	LANDAETA	AIDLYNN	VALERIA	11	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
384	2	1118775760	VEGA	COLINA	JUAN	JOSE	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
385	2	1118775870	APONTE	RODRIGUEZ	VALERIE	VANESSA	10	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
386	2	1145405365	DUARTE	CAMACHO	MIGUEL	ANGEL	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
387	2	1118775830	FARFAN	TUMAY	DAYNA	MANUELA	10	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
388	5	1031603917	ACERO	RUIZ	VALERIA		11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
389	2	1118775724	FONSECA	INOCENCIO	NORMAN	SMITH	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
390	2	1118775834	COBA	ESTEVEZ	WILERY	YICEL	12	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
391	5	1081366197	GAMARRA	FLOREZ	HELEN	ALEXA	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
392	2	1118775804	GARCIA	SOLER	YINETH	TALIANA	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
393	2	1222117736	LEMUS	SOTELO	ALEXANDRA		10	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
394	2	1118775614	PINTO	LOPEZ	LUNA	CLARA	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
395	2	1118775832	RUIZ	SALINAS	JORGE	ALEXANDER	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
396	2	1118775749	SILVA	BETANCOURT	MARIANGEL		11	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
397	2	1222115826	HEREDIA	RODRIGUEZ	DIEGO	ALEJANDRO	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
398	2	1118775800	HEREDIA	CORTEZ	MARIA	ALEJANDRA	10	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
399	2	1118775755	GIRON	LOMBANA	ANA	MELISSA	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
400	2	1118775853	MONROY	GONZALEZ	SARA	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
401	2	1118775828	PINEDA	DIAZ	SARA	YULIETH	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
402	5	1222116196	RODRIGUEZ	DIAZ	SERGIO	ALEJANDRO	11	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
403	2	1222116584	VILLADA	PARRA	LINDA	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
404	2	1222115779	GUALDRON	PEREZ	JUAN	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
405	2	1222117715	CAÑAS	FUENTES	VALERY	PATRICIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
406	2	1117823607	PALACIOS	DELGADO	FRANCUANTO		12	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
407	5	0405544021007	VASQUEZ	RODRIGUEZ	WIRDUE	KARCLINE	13	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
408	2	1118883388	GONZALEZ	GAMA	YARET	BRYITH	10	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
409	2	1094661214	CASTRO	PATERNINA	VALERY	JOHANNA	11	0	F	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7
410	2	1118775879	GARCIA	ALVAREZ	OSCAR	ESMADER	10	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7

AF-52

24045

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - HUGO GAMBOA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000451

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	ZONA DE RESIDENCIA	FECHA DE ENTREGA - Escribir 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 si ese día el Titular de Derecho (Niño) si consumió el alimento									
411	5	1118775643	PARADA	GARAVITO	KEVIN	SNEIDER	12	0	M	5	CAA	X	X	X			X	X	X	X	7

TOTAL: 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: 3699 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 2877 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR CONTRERAS SOLORZA CHAPARRO

Observaciones:

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

FR-PR1-MPAE Versión 2.0

24046

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCIA - JAQUEYES

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000583

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD	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 ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del complemento alimentario									Total días de asistencia
												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									
1	5	1222133269	MOLANO	NIÑO	MARIAM	SAMARA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119968140	VERGARA	MENDIVELSO	DYLAN	STIVEN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222131989	GALAN	MONROY	IAN	ANDRES	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1222132927	SALAMANCA	CRUZ	KILIAN	SANTIAGO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	NI#550733528	VOLCAN	MARIN	JUAN	DIEGO	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1222130696	GALA	CASTRO	EVELYN	ISABEL	5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1119778364	BARRIOS	BUSTAMANTE	TAMAR		5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1119570951	NIÑO	PUENTES	SAMANTA	STEFANIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1222131281	GUZMAN	SAENZ	THIAGO		6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1033117678	LESMES	MORENO	DIEGO	ALEJANDRO	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	2	1222124318	TRUJILLO	CHINCHILLA	ANA	MELISSA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1222119432	CACHAY	BARCHILON	OSCAR	ANDRES	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1222123166	SUAREZ	CACHAY	DANNY	MICHEL	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1119775195	VILLAMARIN	PINTO	SHAIRA	DAYANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1222125631	CAICEDO	PEREZ	LUIS	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1119669120	ARIZA	LOPEZ	EDWIN	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	2	1222116804	ROMERO	MONROY	DAYANA	YISELL	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	NI#3647166573	ZAPATA	MONTILLA	ALIANNIS	MARYERIS	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	2	1113862931	VERGARA	MENDIVELSO	CLAUDIA	PATRICIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	2	1222117284	PEREZ	CAÑAS	MARIANA	ISABEL	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	5	1120932676	BARRIOS	BUSTAMANTE	SHAIRA	SELENNE	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TIPO DE DOCUMENTO: NIÑA: niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 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: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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.

FEDAG

24047

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCIA - LA RAIGUEREÑA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000826
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	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRADO	ZONA	6	7	8	9	10	14	15	16	17	TOTAL DIAS DE ASISTENCIA
												Número de días de atención diligenciados para el niño en el Hogar del Servicio Público de Bienestar Familiar
1	TI	1052000000	VASQUEZ	MIÑO	JESUS	DAVID	9	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	TI	1118778113	COLINA	GARCIA	DAYNA	SALOME	9	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	TI	1118778656	PONGUTA	PEREZ	UTZY	YAMA	9	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	TI	1020133461	RODRIGUEZ	RIVERA	SANTIAGO		9	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	TI	1020133536	CUEVAS	ARDOVELIO	EMILY	VALERIA	9	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	TI	1120553611	TUMAY	PERKINS	LIZ	ANTONELA	9	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	TI	1118866457	TABACO	ORDS	DAVIS	JAVIER	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	TI	1118866554	MORALES	APONTE	LUCAS	ADRIAN	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	TI	1222130332	MARQUEZ	PATIÑO	LAURA	SABANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	TI	1118773572	GARCIA	UNDA	YOANA	SAMO	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	TI	1118812567	PUERTA	HIDALGO	DILAN	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	TI	1118780337	PONGUTA	BARRAGAN	DYLAN	SAMUEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	TI	1222119628	ESPAÑA	ORDS	JUAN	CARLOS	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	TI	1123849376	LOAIZA	REYES	SARA	VALENTINA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	TI	1222129006	TAPIAS	MENDOZA	YULIETH	GABRIELA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	TI	1222119720	TAPIAS	MENDOZA	BRAYAN	STIVEN	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	TI	1118833754	CARDENAS	MARIÑO	LAURA	DANIELA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	TI	1222123648	COLINA	GARCIA	JUAN	SEBASTIAN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	TI	1222124383	BENITEZ	MICHE	NAUDIN		8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	TI	1118833754	BOSA	HIDALGO	NELDY	EVANGELISTA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	TI	1222115506	ROSADO	DANILA	YESICA	TATIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	TI	1222115506	MENDOZA	CACUA	JHON	JAIRO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	TI	1222115873	CORREA	SUAZOS	ANGEL	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	TI	1123614545	LOAIZA	REYES	JAMES	ALEXIS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	TI	1118778018	FUENTES	MEJIDO	BRIAN	ALEXANDER	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	TI	1118778078	PONGUTA	PEREZ	LUIS	SEBASTIAN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	TI	1222124117	GARCIA	GARCIA	MAYA	ISABELA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	TI	1222121155	PEREZ	DEPAZA	DAMIRA	MARIA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	TI	1118866868	WALTEROS	ORDS	AMERICA	KATERINE	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	TI	1118778827	QUECA	QUINA	LUIS	DAVID	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	TI	1222117596	PARRA	GARCIA	ABNLY	GABRIELA	13	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	TI	1118863538	QUINTERO	OLTAVIEZ	ARIAS	NICOLLE	13	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	TI	1118827342	RODOLLON	VARGAS	AMELIA	KATERIN	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

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: 297 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 297 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

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

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento mantener 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 prioridad del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, mediciones y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

6794

24048

Alcaldía Trabajando | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA BENDICION
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000184
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/O	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/O	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/O	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de entrega
												Número de días de atención	Marque con una X el día que el Centro de Desarrollo recibe el complemento Alimentario								
1	5	1118778644	MORA	REYES	MARIA	CAMILA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118579486	PEÑA	TUMAY	LAURA	SOFIA	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118779457	PERDOMO	CORTES	JORGE	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118776501	SEGUA	MARTINEZ	SARA	ISABEL	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1118775815	TABAGHE	CALDERON	JENNY	VALENTINA	30	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1118775735	CAÑAS	TUMAY	SAMON	YAIR	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1118775792	CALDERON	TABACO	LUDY	MARIANA	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: 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: EDGAR EDILBERTO MEDESINA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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 a la veracidad del contenido del 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-PO1-MPAD Versión 2.0

240049

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA ESPERANZA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000371

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	PESO (KG)	SEXO	GRADO	TIPO DE RACIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dato) en el cual fue recibido el refrigerio 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 no fue atendido(a) por cualquier motivo (incluye el no consumo del complemento alimentario)									
1	5	1222134251	RUIZ	CASTRO	SHARON	STEFANNY	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222130564	CATAÑO	MOJICO	ANYI	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	2	1150867140	OROS	MORENO	JUAN	SEBASTIAN	10	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	0	1222116833	GALLEGO	GUAMARO	YULI	ALEJANDRA	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1117325770	SALDAÑA	TUPAMTEVE	GERMAN	LEANDRO	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118775362	CAMARGO	GARCIA	CHRISTIAN	CAMILO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1123915976	BANQUET	PASTRANA	JUAN	SEBASTIAN	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	8	1082454154125	GONZALEZ	RODRIGUEZ	JESUS	ALFREDO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1115891686	WALTEROS	PADILLA	EDISON	ARLEY	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1116776105	BARCHILON	VILLEGAS	KAROL	MELIZA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1117133364	REBOLLEDO	CRUZ	JAGLER	ESTIBEN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1118779789	MENDIVELSO	CUADRA	HELER	JOSE	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	8	1082454154126	SANCHEZ	RODRIGUEZ	MARIELIS	ROSIBEL	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 E. 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: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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, o enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

0849

24050

Gobernación de Casanare | Alcaldía de San Luis de Palenque | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA NEVERA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000427
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 - 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 los días en el Mes de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1118775467	GUALDRON	HUERTAS	THIAGO	EMERIKC	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118775250	RIAÑO	TARACHE	FREINER	YERARO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	2	1118775234	CARREÑO	BARCHILO	BRAYAN	ALEXI	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118776336	PAEZ	GUALDRON	ZAIRY	ELARETH	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1118668693	GUALDRON	LUNA	NEMAR	ISAIAS	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1226858418	TUPAMTEVE	GARCIA	YANORI	VIVIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1118775783	GUALDRON	MARTHA	JAMES	EDILFREDO	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1118668836	GUALDRON	HUERTAS	JHOMER	JOSSMAR	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: 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: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHACARO

Observaciones:

NOTA: El 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.

197

24051

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 3001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA PALESTINA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000851

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 (Educativo)	Tipo de complemento A	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (valor) en el que corresponda (6 a 9 años: Complemento Alimentario; 6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total días de consumo
												*Número de días de atención. Marcar con (x) el día que el Titular de Derecho recibe el complemento Alimentario									
1	3	1116775037	FIGUEROA	PEREZ	URIEL	JOSUE	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1116669001	SUEZ	ACHAGUA	LUCIA	FERNANDA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1116668467	SUEZ	ACHAGUA	LUIS	ERNESTO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1116775587	PINEDA	CALDERON	GAEL		6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1116668670	MILLAN	GONGORA	KIMBERLY	NORELKYS	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1116776511	DURAN	GOYENECHE	IVAN	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1116667107	SUEZ	ACHAGUA	LEIDY	YULIANA	11	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1116775568	GOYENECHE	ESTRADA	ANGELA	LIZETH	12	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1120691513	PARRA	RETAVISTA	ANDRES	MATHIAS	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1116943258	PEÑACHE	ORTIZ	YUDY	PAOLA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1116775487	FIGUEROA	PEREZ	HAROL	YEFFREY	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1116775917	FIGUEROA	PEREZ	BRAYAN	SMITH	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1222134077	PINEDA	CALDERON	BELLER	NICOLAS	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1116667640	GAONZ	PEREZ	SARA	SOFIA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	2	1116667263	GOMEZ	RODRIGUEZ	EDER	ANDRES	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	2	1116666078	ESTEVEZ	ABRIL	JAMES	YOJAN	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	2	1116664613	ESTEVEZ	RIOS	TALIANA		12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1116667250	PINEDA	CALDERON	KEVIN	EDUARDO	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: 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: EDGAR EDMUNDO CEDEÑA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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.

2852

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA RIVERITA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000664
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	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (según el mes) correspondiente a entrega del Complemento Alimentario									TOTALES DE ATENCIÓN
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el niño(a) no recibió el complemento alimentario									
1	5	1124835343	VEGA	CISNEROS	FORNEY	SANTIAGO	5.430158988	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222125543	BARRAGAN	GONZALEZ	CAROL	ELIANA	6.113328787	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222123535	CAÑAÑO	BARRAGAN	BRIANA	MALONIE	7.408483131	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1119554319	CERON	MALDONADO	STIVEN	JHONEIDER	8.943838618	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1119857934	GAVIRIA	DE DIOS	ARMONI	CELESTE	8.761043836	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1121338167	PEREZ	JIMENEZ	SAMUEL	ANDRES	8.715059403	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1222113588	SALCEDO	GOMEZ	JOHAN	SANTIAGO	15.99436368	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1118857533	HERNANDEZ	INDIGENCIO	CARLOS	ALEXIS	9.726027397	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1118858421	PEREZ	PEREZ	LUCY	NATALIA	11.98082192	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1118858038	TUMAY	OCHOA	DAYANA	SOFIA	12.45863014	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	2	1029653507	MORENO	TUMAY	JOHAN	SEBASTIAN	10.33972603	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1067291244	HUNO	GOMEZ	LEANDRO		10.61369863	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	2	1222114009	PEREZ	JIMENEZ	WILMY	JAVIER	11.4739726	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1118773887	BARRAGAN	TUMAY	MARTIN		10.23605516	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	2	1118775345	BARRAGAN	GONZALEZ	DILAN	DAMIAN	13.22191781	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	2	1118775764	REUTO	GUALDRON	JOSUE		13.04102648	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	2	1118775889	BARRAGAN	VIVEU	ANA	MARIA	11.21643836	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1029654591	INDIGENCIO	BARRAGAN	ANDERSON		13.19178082	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	2	1119553403	FUENTES	INDIGENCIO	CRISTIAN	ANDRES	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	2	1118775108	BARRAGAN	SALCEDO	EDUARDO		14.94794521	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	2	1118855084	HERNANDEZ	INDIGENCIO	YOMY		14.83813699	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 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: EDGAR EDILBERTO DE COSTA CHAPARRO

Observaciones:

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

5283

24053

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA SELVA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000494
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	Grado Edición	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Coloque la fecha real correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												Máximo 2 días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1118778508	OROS	RUIZ	THIAGO		6	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118668702	ORTIZ	CRUZ	DILAN		7	0	M	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118043405	AGUDELO	BASTIDAS	TIAGO	FERNEY	8	0	M	2	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118775385	MORENO	PUENTES	VALERIA		7	0	F	2	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118087755	SUSUY	MALDONADO	HENDRY	JULIAN	9	0	M	3	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1318741383	MARTINEZ	NIÑO	LEYDY	CATHERINE	8	0	F	3	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1028405802	CASTILLO	MALDONADO	ANGEL		10	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1117325085	MARE	JASPE	DANA	LIZETH	11	0	F	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1029665791	MALDONADO	MARTINEZ	ANGEL	VANESA	13	0	F	5	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	3	1029659662	MORENO	PUENTES	VALENTINA		12	0	F	5	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TIMAC: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR GUILLERMO RECEPTOR CHAPARRO

Observaciones:

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

1859

240054

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCIA - LA VENTUROSA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000460

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	POSTERGANCIA ETARIA	SEXO	Nombre Estudiante	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día (dos) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 6 7 8 9 10 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	3	1222132311	GONZALEZ	RODRIGUEZ	ESTIVEN	CAMILO	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
2	5	1118868551	GONZALEZ	NIÑO	JHON	SMITH	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
3	5	1118778530	MENDIVELSO	BETANCOURT	HEYDER	YECID	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
4	2	1118778934	MENDIVELSO	BETANCURT	YOLDER	ADRIAN	10	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
5	5	1222123718	ESTUPA	PERALDO	LOGAN	MATEO	9	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
6	2	1118775863	GONGORA	RINCON	MEYMAR		10	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X	9
7	5	1118774078	GONZALEZ	GONZALEZ	EMILY	DARIANA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X	9
8	2	1118667276	GONZALEZ	NIÑO	MARCOL	JAVIER	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X	9
9	5	1118776095	BERMUDEZ	ROJAS	CARLA	DANIELA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X	9
10	2	1118775911	GONZALEZ	COLINA	NELLY	YULIANA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X	9
11	2	1123812505	GONZALEZ	RODRIGUEZ	JHON	FREDY	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X	9
12	2	1123812506	GONZALEZ	RODRIGUEZ	MARIA	HERMIDIA	11	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X	9
13	2	1118662942	SILVA	PEREZ	DANIEL	STEVEN	12	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9
14	2	1118775720	TARACHE	BETANCOURT	DARWIN	STIVEN	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X	9

*Niño / Niña, 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: EDGAR EDMUNDO DELGADO CHAPARRO

Observaciones:

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

FS-PR1-MP02 Versión 2.0

24055

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LA VICTORIA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000460

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	GRADO	SEDE EDUCATIVA	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día (valor) en el cual se realizó la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención. Recibe con una X el día que el TDAH de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1118778579	MARTINEZ	GUALDRON	VERONICA		6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118778587	FORERO		WILMER	KALETH	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1127142194	MORALES	SALCEDO	DONALDO		5	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1054280139	MOLINA	MARTINEZ	THIAGO	MATIAS	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1118778645	CORRALES	TUPAMTEVE	MARIA	YELIXA	11	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1222124402	ACHAGUA	TORRES	SAMY	LIZBETH	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1116778042	CORRALES	SALCEDO	LEONY	MARIANA	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1116668336	MENDOZA	CORRALES	SHAIRA	NICOL	5	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1116778608	CORRALES	FORERO	WALTER	EFREN	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1116667277	CORRALES	FORERO	WENDY	DANITZA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	2	1222113352	MARTINEZ	ROMERO	YURLEIDY		12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1116666511	CORRALES	SALCEDO	KELLY	JOHANA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TIPO A: 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: 108 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 108 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR CORNELIO SOGERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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.

9858

24056

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LAS CALLES

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000362

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 ETNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE ALIMENTACIÓN	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) 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 asistencia - Marque con una X en día que el niño/a asistió a recibir el complemento alimentario									
1	5	1116043021	CAMACHO	MOJICA	MELANY	CATALEYA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118776625	SIBO	MUÑOZ	HILLARY	DEL PILAR	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1022130954	ALVARADO	GUEVARA	EMILY	YAEDL	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1022129953	CAMELO	MOJICA	AARON	ELIAS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118877235	MONTES	BERMUDEZ	DANIEL	FELIPE	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1222128751	OMBINDO	MARTINEZ	ALLISON	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118776002	ROSAS	MEDINA	JHOAN	STEVEY	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118776269	AGUILAR	APONTE	WENDY	SARITA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1118776333	CISO	MUÑOZ	MARIEN	DANIELA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1029659941	AGUILAR	TUMAY	DAYNA	ALEJANDRA	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1127391424	AMAYO	MOYETON	KAREN	VALERIA	9	200	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1116775845	CAMELO	MOJICA	YIDEL	FERNANDA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	2	1116775724	PIRABAN	BETANCOURT	CRISTIAN	CAMILO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1118775590	PIRABAN	BETANCOURT	YEISON	FABIAN	12	0	M	3	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: 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: EDGAR EDMUNDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

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

FR.PR1.MPM2 Versión 2.0

24057

Presidencia | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LAS CAÑAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000702

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 ETNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE ATENCIÓN	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día (dato) 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. 6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1222132624	CAMEJO	GUALDRON	SAMUHY	VALERIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119868348	CAMARGO	SANCHEZ	JAIR	DAVID	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1119776660	JASPE	TUMAY	MELISSA		6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1119868884	PIRABAN	GUANAY	YERSON	ANDRES	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118578678	NIETE	INFANTE	IVANA		6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118515771	BALANGUERA	GUTIERREZ	MIGUEL	ANGEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118868788	CERON	CABRERA	YESON	DAVID	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118775993	HORCPA	RUMO	YUMAR	ALEXIS	13	58	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1119776396	ARIZA	SIBO	SAMUEL	FERNANDO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118778293	JASPE	GAMBOA	CESAR	DANIEL	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	2	1056057721	ALVAREZ	VALENCIA	DAVID	SANTIAGO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1118568920	PINTO	GUTIERREZ	THIAGO	MARTIN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	2	1118775619	JASPE	GAMBOA	SAMUEL	STIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1222134068	PIRABAN	TARACHE	EDWAR	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	2	1119775900	JASPE	GAMBOA	JUAN	SEBASTIAN	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: 135 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 135 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estas disposiciones (para consulta de los revisores y/o supervisores del interno).
- En cláusula 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.MP62 Versión 2.0

24058

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - LAS DELICIAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000770
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 COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día hábil al 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	1119988845	TUMAY	HERNANDEZ	DARITZA		5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222134038	PIDIACHI	PARADA	BRANDOM	YARED	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222122868	VARGAS	DAY	LAURA	MARIA	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1116809875	VARGAS	ERIEU	ARLEC	ALEXANDRA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1222134512	PIDIACHE	PARADA	SHARON	DANIELA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1127141039	GUALDRON	TORRES	MARTA	YULIETH	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222116329	MALAVER	POLANCO	SHARICK	NATALIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*Niño/a: 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: EDGAR EDUARDO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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, o enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PR1-MPAE Versión 2.0

Gobernación de CASANARE | Educación

24059

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UN 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - MIRAMAR DE GUANAPALO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000508

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	POSTURA/GESTACIÓN	SEXO	GRADO	Tipo de Ración Entregada	FECHA DE ENTREGA - Teniendo en cuenta el día de inicio de prestación del servicio de cada Componente Alimentario									Días Total 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 componente alimentario									
1	5	1118776523	MARTINEZ	JAIMES	DELANY	JAIMEJEDY	3	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118778580	MENDIVELSO	TUPANTEBE	DEISY	JHOANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1124834717	BERMUDEZ	CANDUR	MARIA	FERNANDA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118778619	DUARTE	ACOSTA	ERIDSEN		6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1222128253	ACOSTA	PLAZAS	SAMUEL	JOSUE	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118043748	ACOSTA	BERMUDEZ	WENDY	YELLIANI	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118668751	JAIME	HOROPA	MARIANELA		7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118778469	BARRAGAN	MARTINEZ	YANCARLOS		7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1118667803	TORRES	GUANAY	SARA	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118778129	JAIME	HOROPA	SHAIRA	JULIANA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1118776136	AVILA	PIDACHE	LAURA	VALENTINA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1118776135	AVILA	PIDACHE	NIKOL	VALERIA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1222117323	PIDACHE	CONDE	JUAN	NICOLAS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1118667503	ACOSTA	BERMUDEZ	ANDERSON	ALFREDO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	8	948345416199	RIVAS	GOMEZ	GABRIEL	ALEXANDER	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	2	1127141684	GUALDRON	TORRES	DILFRED		10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	2	1118776728	BARRAGAN	MARTINEZ	GISSELA	TATIANA	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1127141686	GUALDRON	COLMENARES	ALFONSO		11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	2	1029668505	PEREZ	PIDACHE	JEFFERSON	STIVEN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	8	948868735465	JARO	RODRIGUEZ	LUZ	YOLIMAR	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: 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: EDGAR DOMINGO RIVERA CHAPARRO

Observaciones:

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

FR-PP-[illegible] Versión 2.0

24060

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I E TECNICO FRANCISCO LUCEA - MORICHAL

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000516

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	FECHA NACIMIENTO	SEXO	GRADO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día (dos dígitos) en que corresponde la entrega del Complemento Alimenticio									Total días de Consumo
												6	7	8	9	10	14	16	16	17	
												Número de fila de ofertas. Marque con una X si ella usó el Plato de Desayuno (recibe el complemento alimenticio)									
1	5	1222132028	CALDERON	CAMARGO	JESUS	EMMANUEL	6	1	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222132675	BARRERA	GUANARO	CHARYL	LUCIANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118977272	MORENO	TABACO	HELEN	MERITTSEL	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1116043883	CALDERON	PAEZ	NIYANA	SOFIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1116578604	BALAGUERA	ORTIZ	SARA	VALENTINA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1222130953	RINCON	JERONIMO	VIKY	YURANI	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222130451	RIVERA	ACHAGUA	LUMER	STEBIN	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1127142387	PEREZ	OSPINA	EMMANUEL	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1115778976	ACHAGUA		JESUS	ALEJANDRO	10	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1222122605	CORRALES	ROJAS	LUDY	PAOLA	9	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	2	1118991739	BARRERA	GUANARO	JAMES	SANTIAGO	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1117938111	MARQUEZ	ERRENUMA	ANDRY	YULIETH	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1118882068	RINCON	JERONIMO	PABLO	YONENCY	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1116886439	ORTIZ	ACHAGUA	JERRY	SEBASTIAN	12	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	2	1222137750	CALDERON	CAMARGO	LUIS	JAMES	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	2	1116775891	ACHAGUA	TUAY	JUAN	SEBASTIAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1118179031	PEREZ	ORTIZ	LAURA	DANIELA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1115362947	CEDIOS	OSPINA	ALEX	JULIAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TMAI: 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: 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: EDGAR GUILLERMO CERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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/ure del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, si enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR.PR1.MPM2 Versión 2.0

24061

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Tauramena | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCIA - PALMARITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000699

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 (NN) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6 7 8 9 10 14 15 16 17 (Número de días de asistencia - Marque con "X" el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)	Total días de consumo
1	5	1222132906	TUMAY	DUARTE	JHAROL	YONEMSY	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
2	5	1118779423	TABACO	RIOS	DARWIN	JULIAN	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
3	5	1222131026	HOLGUIN	ANGEL	ABBY	MEREY	5	3	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
4	5	1118779342	FUENTES	INOCENCIO	KELLER	ANDRES	9	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
5	5	1115868178	CASTRO	CASTILLO	IRMA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
6	2	1118779014	TUMAY	DUARTE	LINDA	PALMA	9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X	9
7	2	1118866781	TABACO	RIOS	CRISTIAN	SAMUEL	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: 63 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 163 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: ____ — CATERING: ____

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

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos 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.

6592

24062

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - PIRICHIGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000516
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/O	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/O	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/O	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado / Nivel	Tipo de complemento	PEDAL DE ASISTENCIA: Escriba el día hábil en el cual se registrará 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	1118778497	RESTREPO	ORTIZ	SARA	LUCIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118778547	TUMAY	COLMENARES	HECTOR	JULIAN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222128343	ARDILA	ORTIZ	JOEL	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1118887392	PEREZ	SANCHEZ	RAIDIN	VALENTINA	3	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1118801804	SANCHEZ	BOLIVAR	KEVIN	DAVID	12	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1222128087	ESPINOSA	ZAMBRANO	DUVAN	SANTIAGO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118853823	BOLAÑOS	MARIN	ERIK	DANIEL	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118778337	MENDOZA	ACHAGUA	LEIDI	SOFIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1118778820	MALDONADO	ORTIZ	TOMAS		10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1118883837	MORENO	GRANADOS	AYLIN	YIRETH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1121941960	BOLAÑOS	MARIN	DARWIN	FERNEY	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1118329508	ESPINOSA	ZAMBRANO	ANDRES	FELIPE	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1121927193	BOLAÑOS	MARIN	JASURY	YURANI	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: EDGAR EDMUNDO HERRERA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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.

152

24063

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - PLATANALES

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000788

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	PROCEDENCIA ETNICA	SEXO	GRADO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil 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 - Ubique con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1118668877	DIAZ	GARCIA	LIAN	STIVEN	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222133098	LEAL	HERNANDEZ	JESUS	FELIPE	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	8	NM854668380	RODRIGUEZ	GONZALEZ	KEILMAR	JULIANA	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118778567	CROS	GOMEZ	MIA	NATALCYA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118778503	SANDOVAL	MORENO	DAVINSON	SAIR	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118668229	FONSECA	REYES	SARY	ALEXANDRA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222129056	MALAVER	ELAICA	JOHN	SMITH	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118668428	ABRIL	ALVAREZ	MILAN	SANTIAGO	6	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1118778573	BARRERA	SALCEDO	ROLAND	YEFFRY	7	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118668439	BARRETO	ALARCON	MARIA	JOSE	6	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1118667349	TAPIAS	MONTES	DYLAN	SMITH	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1118778404	MALAVER	BOSSA	SHERLY	PAOLA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1222125485	URUEÑA	MALAVER	SAMUEL	DAVID	6	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1222130095	RUIZ	ABRIL	JULIAN	ESTIVEN	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	3	1222123612	ZAMORA	ABRIL	DILAN	YURED	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	NM856776868	GONZALEZ	GONZALEZ	ELIANA	ALEJANDRA	11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	3	1206218163	MALAVER	ABRIL	LAUDY		10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	3	1118667068	SOLANO	ABRIL	YANY	LIZBETH	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	3	TI - 334496	GUERRERO	HERNANDEZ	LUIS	ALBERTO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	3	1029668390	ABRIL	ALVAREZ	VALENTINA		11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	3	1118668678	RINCON	URIBOLA	JESUS	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	3	1222118113	SANTANA	ABRIL	LOREN	JULIANA	10	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: 198 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 198 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El ingreso 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.

24064

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - SAMAN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000800

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

TF	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 del mes en el cual 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 en la casilla correspondiente el día en el cual se entregó el complemento alimentario									
1	5	1118582425	MARTINEZ	TUPANTEVE	EMILY	DANIELA	5.052054799	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118776552	TUPANTEVE	GUAYABO	EDWINSON		5.194303562	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118875402	MARTINEZ	TUPANTEVE	EMILY	NAHOMY	6.665753425	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118668790	GUANAY	PINTO	ANA	SALOMÉ	6.419178082	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118778519	LARA	MARTINEZ	ALEXIS	FABIAN	6.591780822	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118668158	PATIÑO	CAMEJO	LUIS	ALBERTO	6.660860014	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1014180447	CASTRO	TUPANTEVE	SAMUEL	DAVID	6.534246575	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1118775468	TUPANTEVE	PATIÑO	JHON	SEBASTIAN	12.57534247	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1118775961	YARA	GUEVARA	DANIER	ORLANDO	9.032876712	0	M	3	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: EDILMA EDILMADO BECERRA CHAPARRO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el establecimiento educativo 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.

6555

24065

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CODIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0501 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - SAN FRANCISCO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000401

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE NACIMIENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ*	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ*	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	TIPO DE COMPLEMENTO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día hábil en que consume la ración del Complemento Alimentario									Total días de ingreso
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días en atención - Marque con una (X) el día que el Titular de Derecho recibe el Complemento Alimentario									
1	5	1118568690	REYES	GOMEZ	LINDA	SOFIA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118774302	ORTIZ	TUPANTEVE	HILARY	MARITZA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118668660	FONSECA	FUENTES	ISAEL	MATIAS	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118668636	JASPE	PIRABAN	JESUS	ADRIAN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118667162	JIMENEZ	TUAY	DAIVER	FABIAN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1054227310	SALAZAR	VALDERRAMA	LEIRE	LUCIANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222128953	PEREZ	JIMENEZ	WILSON	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118662436	JIMENEZ	TUAY	MAYYANA	YULIETH	5	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1222126164	CASTILLO	REYES	MARIA	JOSÉ	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118776454	GUTIERREZ	CASTILLO	YISET	VALERIA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1118668460	GOMEZ	FIGUEROA	CARLOS	MIRIAM	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1123480511	RICO	CONTRERAS	SERGIO	ANDRES	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	2	1118667638	JASPE	PIRABAN	AURA	ISABELLA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1118667354	MEJIA	CAMARGO	YULIANA		11	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1118775051	TUPANTEVE	CALDERON	ANDRES	FABIAN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1118667305	PASTRANA	CORRALES	HEIDY	JULIANA	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1222124373	CALDERON	PASTRANA	SAMUEL	DAVID	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1118667073	CASTILLO	REYES	RAFAEL	DAVID	11	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: 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: EDGAR EDWARDO RECORDA CHAPARRO

Observaciones:

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

FR-PR1-MPAE Versión 2.0

24066

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCBA - SAN RAFAEL DE GUANAPALO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000567
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	PUNTUACIÓN SISBEN IV	Sexo	Grado Escolar	Tipo de entendimiento	FECHA DE ENTREGA - Escribir en la casilla el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de asistencia - Marque con una X si el día no asistió.									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
1	5	1118778621	BENITES	PEREZ	YARET	DALETZA	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118667835	CASTRO	RIOS	DARA	KHUSTINA	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118778610	JASPE	JASPE	JAMES	KALETH	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118778681	GARCIA	PEREZ	MICHEL	STHEFANY	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118778646	PEÑACHE	MENDOZA	SERGIO	IVAN	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1222129436	FANDIÑO	RICO	LUIS	EMMANUEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118778578	PEÑACHE	ACHAGUA	KAREN	SALERA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1222127714	VASQUEZ	AVELLA	ANDRIS	YESSETH	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1222128286	BERNAL	PEREZ	LUIS	ALEJANDRO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118668075	CASTRO	RIOS	JESUS	ENRIQUE	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1137725792	CADENA	HURTADO	BRAYAN	ANDRES	10	200	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1088135532	RESTREPO	BENITEZ	KHENA		10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1118778284	ZAMBRANO	PEREZ	LINDA	ANTONELLA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1118778108	VASQUEZ	GUTIERREZ	EIDIN	LUCIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1118778208	LEGUIZAMON	BARRERO	VICTORIA		9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	2	1222118342	ROBLES	AVELLA	JOHAN	DARIO	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	2	1222118341	ROBLES	AVELLA	DANIEL	OSWALDO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	1222121655	CASTRO	RIOS	JESUS	EMILIO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	2	1118667369	CORDOBA	ARISMENDY	JUAN	SEBASTIAN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	2	1118778363	VASQUEZ	PEREZ	ASHLEY	SAMANTHA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	2	1013995658	CADENA	HURTADO	ANGIE	MARCELA	9	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	2	1222118374	SALAZAR	MECHE	EMERSON	ESTHER	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	2	1222118373	SALAZAR	MECHE	JHOJAN	ANDREY	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	2	1222117982	VASQUEZ	AVELLA	DAYSON	EMANUEL	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	2	1088147465	RESTREPO	BENITEZ	ISABELA	SOFIA	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TUNA: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 225 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 225 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR EMILIANO BECERRA CASANOVA

Observaciones:

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

FR-PAI-SIPAE Versión 0.0

24067

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA N° 7

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE — CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - SANTA ANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000541

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 - Escriba el día (N°) 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 - Más que una vez X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	S	1222133759	SOGAMOSO	CARRILLO	ANGEL	GABRIEL	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	S	1222135916	BONILLA	ZAMBRANO	MARIHETT	JULIANA	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	S	1222129153	BONILLA	ZAMBRANO	JAIJAY	ALFREDO	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	S	1222131424	INOCENCIO	DAZA	DULCE	MARIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	S	1116668027	TABACO	GUERRERO	EIDER	ERNEY	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	S	1116687121	SOGAMOSO	CARRILLO	LAURA	SOFIA	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	S	1222129155	ROJAS	NAVARRO	FABIAN	ESTEVAN	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1118776146	ALVARADO	PRADO	SALOME		9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	S	1118650673	CARREÑO	ALVARADO	YERLY	DANITZA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	S	1116776217	LARGO	INOCENCIO	FERNANDA		9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	S	1116776056	INOCENCIO	GUALTEROS	JESUS	EDUARDO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1029658253	OVEJERO	ALVARADO	DARWIN	ESTIVEN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	2	1120044152	META	ALFEREZ	DEISHY	LISBETH	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1116681678	INOCENCIO	PEREZ	DEIVER	DANIEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	2	1116681239	OTAMAYTW	INOCENCIO	OMAR	ALEXANDER	11	0	M	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: 135 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 135 PREPARACIA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

Observaciones:

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

8259

24068

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE CÓDIGO DANE: 85325

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E TECNICO FRANCISCO LUCEA - SANTA HERCILIA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000435

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	TIPO DE DISCAPACIDAD	FECHA DE ENTREGA: Escribir en el recibido el día correspondiente la entrega 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 si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario									
1	5	1116668060	WALTEROS	CARVAJAL	LITZY	KAMILA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	13	9043787	CANELONES	SANTAMARIA	THALYS	FRAMMARY	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1101221483	PEDREROS	ARIMILLA	LAUREN	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118776488	COLINA	INOCENCIO	SHISLY	CLARENA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118776031	JASPE	CARVAJAL	ALANN	FABIAN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	6	1103967028	ALBARRACIN	VOLGAN	WENDY	SHAREYTH	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1118667775	JASPE	CORRALES	KAUDY	LICETH	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1118775983	INOCENCIO	CHAVEZ	PAULA	SOFIA	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1029654434	JASPE	MALDONADO	YURLEY	LEONELA	14	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1121217069	PEDREROS	ARIMILLA	YESID	SANTIAGO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1118776095	COLINA	INOCENCIO	NEIMAR	RONALDO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	6	1005617070	VARGUEZ	RODRIGUEZ	ANTONHY	DANIEL	12	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1222121126	GUTIERREZ	RINCON	EMANUEL	TABETH	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1115661454	MOJICA	LOZANO	BELKIS	GISELL	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	2	1115660104	JASPE	CORRALES	YERSON	DAVID	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	C	NAC0845460U	CANELONES	SANTAMARIA	FRANCELIS	LULIMAR	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TIPAZ: 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: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: EDGAR GUILLERMO ESCOBAR CHAPARRO

Observaciones:

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

FEPR1-MPAE Versión 2.0

24069

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 102.15
MUNICIPIO DE TAMARA

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

6600

24070

Certificación de Rectores

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

6601

24071

Planillas de Registro de control diario de asistencia

6602

24072

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 ARTURO SALAZAR MEJIA			CÓDIGO DANE	185400000140
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAMARA			CÓDIGO DANE	85400
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL				

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
ALTO GRANDE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	9	2	18	
APOSENTOS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	2	30	
	RI				
ARTURO SALAZAR MEJIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	30	2	60	
EL CEIBO	CAJM/CAJT			0	
	ALMUERZO	8	2	16	
	RI				
FLORIDA BLANCA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	2	10	
	RI				
GENERAL SANTANDER	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	4	2	8	
	RI				
INMACULADA - VDA SAN PEDRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	2	16	
	RI				
INMACULADA CONCEPCION - VDA GUAYABAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	3	2	6	
LA ESPERANZA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	75	2	150	
	RI				
LA PALMA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	38	2	76	
	RI				
LA VEGA ECCE - HOMO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	25	2	50	
	RI				
LAGUNITAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	6	2	12	
LAS DELICIAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	2	14	
	RI				
LAS GARZAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	22	2	44	
	RI				
LAS GUACAMAYAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	2	18	
	RI				

6603

24073

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 ARTURO SALAZAR MEJIA			CÓDIGO DANE	185400000140
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAMARA			CÓDIGO DANE	85400
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL				

LOMA REDONDA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	2	24	
	RI				
MATA DE PALMA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	2	20	
	RI				
PALMARITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	2	12	
	RI				
SAGRADO CORAZON	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	2	12	
	RI				
SAGRADO CORAZON - VDA CRUZ VERDE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	27	2	54	
	RI				
SAN AGUSTIN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	2	10	
	RI				
SAN JOSE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	4	2	8	
SAN JOSE LA VICTORIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	2	40	
	RI				
SAN NICOLAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	30	2	60	
	RI				
SANTA INES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	2	16	
	RI				
SANTA LUCIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	4	2	8	
SANTA TERESITA - VDA GUASEQUE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	11	2	22	
	RI				
SANTA TERESITA - VDA LA FRAGUA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	4	2	8	
	RI				
SANTA TERESITA - VDA SANTA HELENA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	2	20	
	RI				
SANTO DOMINGO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	38	2	76	
	RI				
SIBERIA CHITACOTE SECTOR BAJO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	11	2	22	
SIMON BOLIVAR	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	2	10	
	RI				
TOTAL		475	2	950	

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

6604

24074

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 ARTURO SALAZAR MEJIA			CÓDIGO DANE	185400000140
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAMARA			CÓDIGO DANE	85400
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL				

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	2	6
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	84	4	44
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	4	2
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	722	124	423
GRAN TOTAL	**0**	**816**	**134**	**475**

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:	Tamara				
FECHA:	DÍA	06 de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL				

6605

24075

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85430
OPERADOR: FEDAO S.A.S
CONTRATO No: 129 2021 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - ALTO GRANDE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CEDE EDUCATIVA: 285430001143
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 - En los nº de días q' del mes corresponda entrega del complemento. Ejemplo: 1 2 ... Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular no haya recibido el complemento alimentario	Total días de atención
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													

*TIEMPO: Hora, año, adolescente o joven

Raciones Almuerzo Programadas CAJM: 18 — RACIONES ALMUERZOS ENTREGADAS CAJM: 18 — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA: X — OBTENIDA

RACIONES DESAYUNOS PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES ALMUERZOS ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — OBTENIDA

RACIONES ALMUERZOS ACUDIENTES ALIMENTO: — RACIONES ALMUERZOS ENTREGADAS ALIMENTO: — PREPARADA EN SITIO — INDUSTRIALIZADA — OBTENIDA

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAO S.A.S — NOMBRE DIRECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME FRANCISCO SUAREZ MEJIA

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador encargado de prestar el servicio en los CDIs (centros educativos) deberá tener en cuenta:
1. Diligenciar de manera ordenada y detallada el registro de asistencia diaria de los beneficiarios, sin tachones o enmendaduras.
2. Entregar el cuadro de mando original, hasta el 5 hábil de la semana.
3. La hora de entrega del cuadro de mando original, hasta el 5 hábil de la semana.
4. La hora de entrega del cuadro de mando original, hasta el 5 hábil de la semana.
5. La hora de entrega del cuadro de mando original, hasta el 5 hábil de la semana.

24076

Gobernación de Casanare | Educación

FORMATO DE CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85440
empresa aseo: PEDAQ S.A.S
CONTRATO No.: LIM 0067 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO CALAZAN MEJIA - ARCOS ARTUR
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385440001203
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	ATENDIDO EN ETNIA	SEXO	Grado Escolaridad	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba una X bajo el día correspondiente a entrega del complemento alimentario (Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)	Total días de consumo
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 20 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 20 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAQ S.A.S NOMBRE RECTOR ESTAB. EDUCATIVO O DELEGATIVO: [illegible]

Observaciones:

NOTA: El operador/proveedor de puede al servicio en los estados laborales alternativo debe hacer de manera:
- El primer durante incumplir, cuando y actividades asignadas contratadas en entre otro (coordinación Técnico operacional del Programa PAE) y este disponible para consulta de los medios de supervisión del mismo.
- En proceso de cubrir del medio ambiente, hacer uso correcto de los servicios.
- La hora de preparación, entregados en la recepción del alimento, de manera que el siguiente, manteniendo y conservando el programa.
- El presente contrato no tiene ningún beneficio ni remuneración para planteles educativos.

FORMATO VERSIÓN 1.0

24077

Alimentación Escolar | Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E. ANTONIO NARIÑO SEDE - N.ETNICO SAN JOSE DE MUBAY

MUNICIPIO: TAMARA | CÓDIGO DANE: 85430 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185430000140

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

CONTRATO No.: LPN 0001 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 MODALIDAD	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario	TOTAL RACIONES DE COMIDAS
												0 1 / Número de días de atención / Marque con una X el día que el Niño no Recibió Ración el Complemento alimentario	
1	R	1118810222	RODRIGUEZ	CHAPARRO	SAVI	LEONORA	5 AÑOS 7 MESES	O	F	C	CAM	X X	2
2	R	1223119571	PANQUEVA	CHAVEZ RA	RUBY		5 AÑOS 9 MESES	O	F	C	CAM	X X	2
3	R	1118820201	LAMPO	GUERRA	SAMUEL ANG		5 AÑOS 8 MESES	O	M	C	CAM	X X	2
4	R	1118820443	ROBLES	PERDOMO	NAILETH	STIVEN	5 AÑOS 8 MESES	O	M	C	CAM	X X	2
5	R	1118820428	GOMEZ	SANTACOLOMA	YULIANA	MILENA	5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
6	R	1118820429	TRIANA	RODRIGUEZ	DANNA V		5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
7	R	1118820428	GOMEZ	DUALDROS	MARIA	ESPERANZA	5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
8	R	1118820432	RODRIGUEZ	BENITEZ	FABIAN	STIVEN	5 AÑOS 8 MESES	O	M	B	CAM	X X	2
9	R	1118820420	SUTERMEZ	MARQUEZ	LUCIA	PATRICIA	5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
10	R	1118820400	DIAZ	PRECIADO	SARAHI	SOFIA	5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
11	R	1118820401	TUNAY	ISAAC	ADRIAN	FELIPE	5 AÑOS 8 MESES	O	M	B	CAM	X X	2
12	R	1118820427	BENITEZ	DEDIOS	STEVEN	ALEXIS	5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
13	R	1223120420	DIAZ	TELLEZ	DIANA	ISABELLA	5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
14	R	1118820402	CÁRDENAS	FERRARA	MIKEL	SAMUEL ESNEYDER	5 AÑOS 8 MESES	O	M	B	CAM	X X	2
15	R	1223120772	VARGAS	RAMOS	ALEJANDRA	ISABELLA	5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
16	R	1223120041	ROJA	RODRIGUEZ	NELSON	DAVID	5 AÑOS 8 MESES	O	M	B	CAM	X X	2
17	R	1118820200	FERNANDEZ	CARDENAS	VERANA		5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
18	R	1223120825	CORREA	DAUDA	NAFIS	ALANA	5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
19	R	1223121427	JIMENEZ	AUROSCO	LUIS	CARLOS ANDRES	5 AÑOS 8 MESES	O	M	B	CAM	X X	2
20	R	1223120200	VELASQUEZ	TUNAY	JHUAN	SANTIAGO	5 AÑOS 8 MESES	O	M	B	CAM	X X	2
21	R	1118820402	ZOCHA	GUARNIZO	DIANA	RICARDO	5 AÑOS 8 MESES	O	M	B	CAM	X X	2
22	R	1224120428	ARENAS	GARCIA	AGUSTIN	JOSE	5 AÑOS 8 MESES	O	M	B	CAM	X X	2
23	R	1118820408	BARRERA	SUAREZ	JUAN	ADRIAN	5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
24	R	1223120784	CRUZ	VELOSQUEZ	FABIAN		5 AÑOS 8 MESES	O	M	B	CAM	X X	2
25	R	1118820405	MORENO	RUA	ESTHER	ANGEL	5 AÑOS 8 MESES	O	F	C	CAM	X X	2
26	R	1118820407	CARVAJAL	GUERRERO	ALEX	ANTONIO	5 AÑOS 8 MESES	O	M	C	CAM	X X	2
27	R	1118820403	VALDERRAMA	NIÑO	valeria NI	Gabriela	5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2
28	R	1118820404	GARZON	TRIANA	YEFLIN	CITHLALI	5 AÑOS 8 MESES	O	M	C	CAM	X X	2
29	R	1223120783	VARGAS	DIAZ	CRISTIAN	DANILO	5 AÑOS 8 MESES	O	M	C	CAM	X X	2
30	R	1118820407	PAREDES	PEREZ	ELIZETH	ISABELLA	5 AÑOS 8 MESES	O	F	B	CAM	X X	2

*Edad: Años, meses cumplidos corte.

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS DIARIAS: 55 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS DIARIAS: 55 | PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: X | CATEDRA: | CATEDRA:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS RAPI: | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS RAPI: | PREPARADA EN SITIO: | INDUSTRIALIZADA: | CATEDRA: | CATEDRA:

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S | NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: | NOMBRE MADRE/PADRE/ACUDIENTE:

Observaciones:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos descritos en el presente.
El presente formato debe ser diligenciado diariamente por el auxiliar manipulador de alimentos y/o quien haga sus veces y/o el operador del PAE.
Es deber del operador velar por el buen uso y conservación de los formatos.
La información contenida en el presente documento es de carácter confidencial y de uso exclusivo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras o correcciones de ningún tipo.

FA-FO-XXX Versión 01

24078

Alimentación Escolar | Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO CALDAS MEJIA - EL SITIO

MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85001 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 385000012151

OPERADOR: PEDAG S.A.S — MES DE ATENCION: MARZO — AÑO: 2024

CONTRATO No: SAI-0001-2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PAAE	SEGUNDO APELLIDO DEL PAAE	PRIMER NOMBRE DEL PAAE	SEGUNDO NOMBRE DEL PAAE	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	ESTADO BENEFICIARIO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes a cada complemento entregado	Total días de consumo
												1 2 / Relacione los días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario	
1	TI	1140855340	CARREÑO	GUALDRON	DEIVER	MANUEL	17	0	M	1	CAA	X X	2
2	TI	1140855774	CARREÑO	ORTIZ	MONICA	STHEFI	0	0	M	1	CAA	X X	2
3	TI	1140856000	AVILA	CARREÑO	JUAN	MOISES	0	0	M	1	CAA	X X	2
4	TI	1140856122	GUALDRON	TAMAY	MARIANA		0	0	F	1	CAA	X X	2
5	TI	1140856270	DEIVER	CARREÑO	ERICK	YESENIA	0	0	F	1	CAA	X X	2
6	TI	1140857470	MARIN	RUIZ	ERICK	MANUEL	10	0	M	1	CAA	X X	2
7	TI	1140858822	GUALDRON	PARADA	JUAN	SEBASTIAN	11	0	M	1	CAA	X X	2
8	TI	1140861830	CARREÑO	ORTIZ	DEIVER	MANUELANO	11	0	M	1	CAA	X X	2

*Mes/ Año/ año anterior a este

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS SAAE: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS SAAE: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ HOMOLOGADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS RAAT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS RAAT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ HOMOLOGADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 18 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 18 PREPARADA EN SITIO: X HOMOLOGADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S. NOMBRE DEL DIRECTOR (A) O RECTOR (A) DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO OLAYA ARIAS

Observaciones:

Nota: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El diligenciamiento de este documento es diario y obligatorio. Este registro contiene los Lineamientos Técnicos Administrativos de Programa PAE y debe ajustarse para cumplir con los criterios de cumplimiento del mismo.
- Se prevee que cualquier dato registrado sobre una persona, sea suministrado de forma voluntaria.
- La firma del presente documento da la autoridad del titular de datos para el suministro, tratamiento y custodia de los mismos.
- El operador tendrá acceso a los datos personales y sensibles de los titulares de datos, para prestar el servicio del PAE.

24079

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

ESTABLECIMIENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 05
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 8540
OPERADOR: FEDAGSAS
CONTRATO No.: UM 0081 2025

NOMBRE DEL DOCENTE: LCDO ARTURO SALAZAR MEJIA - FLORIDA BLANCA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 7854000001501
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN 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 Educativo	Días de atención	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dos dígitos) en que realizó la entrega del Complemento Alimentario																							Total días de atención
												2	3																							
												Número de días de atención - Marque con una X el día con el Título de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1	T	1119552109	BOLAÑOS	HERNANDEZ	DEIVY	ERNEY	5 AÑOS	0	M	T	044	X	X																							2
2	T	1119553480	TABAY	DIÑEZ	ELIAS	JERONIMO	4 AÑOS	0	M	T	044	X	X																							2
3	T	1121549101	LA MADRID	CHAPARRO	ROCELL	[illegible]	5 AÑOS	0	F	T	044	X	X																							2
4	T	1122150971	ELIAS	FEDERICO EZ	MARIANA	[illegible]	4 AÑOS	0	F	T	044	X	X																							2
5	T	1119553791	AGUDELO	AVILA	CAMILA	MATEO	5 AÑOS	0	F	T	044	X	X																							2

RACIONES REMANSES PROGRAMADAS PAE: _____ RACIONES REMANSES ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ ENTERADO: ☐

RACIONES REMANSES PROGRAMADAS CAJT: _____ RACIONES REMANSES ENTREGADAS CAJT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ ENTERADO: ☐

RACIONES REMANSES PROGRAMADAS ALMUERZO: 19 RACIONES REMANSES ENTREGADAS A PREESCOLAR: 19 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ ENTERADO: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA OPERACIÓN: FEDAGSAS — NOMBRE RECTOR O ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: — FIRMA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN:

Observaciones:

Nota: El docente responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y entregarlo diligenciado cada semana mediante el aplicativo Técnico Administrativo del Programa PAE y estas directrices para consulta de los auxiliares y supervisores del mismo.
- El archivo físico debe permanecer siempre en el establecimiento educativo.
- La foto del presente documento se la entregará al auxiliar de manera que se asegurando mantener y controlar el programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras para garantizar la calidad del mismo.

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAGI S.A.S

CONTRATO N.: LMS 0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E. ARTURO SALAZAR MEJIA - GENERAL SANTANDER

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000569

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	1	2	Total días de consumo
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 8 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 8 — PREPARADO EN SITIO: X

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DEL OPERADOR: FEDAGI S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

Observaciones:

NOTA: [illegible]

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: [illegible] S.A.S
CONTRATO N°: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible] - SEDE SAN PEDRO
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 TITULAR	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA		TOTAL DÍAS DE CONSUMO
1	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	8	8	M	0	[illegible]	X	X	2
2	2	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	[illegible]	VALENTINA	6	8	F	0	[illegible]	X	X	2
3	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	YANETH	7	8	F	1	[illegible]	X	X	2
4	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	7	8	F	2	[illegible]	X	X	2
5	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	8	F	0	[illegible]	X	X	2
6	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	5	8	F	3	[illegible]	X	X	2
7	2	[illegible]	[illegible]	VARGAS	[illegible]	[illegible]	8	0	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
8	2	[illegible]	GARCIA	RODRIGUEZ	[illegible]		10	0	F	2	[illegible]	X	X	2

[illegible]

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO 16 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO 16 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

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

Observaciones:

NOTA: [illegible]

24082

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAS S.A.S
CONTRATO No: LM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA – RAMA ESTUDIANTIL CONCEPCION - VDA SARAVENA
CÓDIGO DANE DE LA INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001130
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL FINALP	SEGUNDO APELLIDO DEL FINALP	PRIMER NOMBRE DEL FINALP	SEGUNDO NOMBRE DEL FINALP	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	CICLO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE MATRÍCULA - Escriba el día (DD) y mes (MM) en que inició el proceso de Complemento Alimentario: D D M M	Total días de consumo
1	C	1116687552	GARAVITO	COBA	DAYAN	[illegible]	12	N	M	4	CAJM	0 1	1
2	C	1116687717	SILVA	BENAVIDES	JOSE	RAUL	11	N	F	3	CAJM	0 1	1
3	C	1116687730	SILVA	ALARCON	YELSON	ADRIAN	10	N	M	3	CAJM	0 1	1

*SELECCIONE: NTA, AFRODESCENTE, ROM

RACIONES ENTREGADAS: PREPARADAS HOY: 6 — RACIONES ENTREGADAS: DISTRIBUIDAS CAJM: 6 — PREPARADAS EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:

RACIONES ENTREGADAS: PREPARADAS CAJT: — RACIONES ENTREGADAS: DISTRIBUIDAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

RACIONES ENTREGADAS: PREPARADAS ALMUERZO: — RACIONES ENTREGADAS: DISTRIBUIDAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S — NOMBRE RECTOR O ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUERTO QUEVEDO

Observaciones:

Nota: El rector es responsable de gestionar el servicio en los establecimientos educativos donde tiene su cargo.
- El acta de este encuentro deberá ser diligenciada digitalmente, cargada en la plataforma ITI con Administrativo de Programa PAE y estar disponible para consulta de las veedurías y operadores del mismo.
- En caso de novedades durante el mes, reportar inmediatamente a la supervisión.
- La falta de planilla de asistencia sin justificación conlleva descuento para el siguiente, mientras se corrige el proceso.
- El presente formato no tiene costo, recomendamos para garantizar la calidad del servicio.

24083

499

Educación — CASANARE

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S.
CONTRATO N°: SM 0091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E. ARTURO SALAZAR MEJIA - LA ESPERANZA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000070
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	Día 1	Día 2	Total días de consumo
1	[illegible]	[illegible]	CHAVITA	HAME	JEAN	FERNANDO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
2	[illegible]	[illegible]	CHAVITA	HUERTA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
3	[illegible]	[illegible]	BARE	INFANTE	JOSE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
4	[illegible]	[illegible]	BARE	BARE	[illegible]	ALEXANDRA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
5	[illegible]	[illegible]	CHAVITA	PEREZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
6	[illegible]	[illegible]	HUECA	CHAVITA	[illegible]	[illegible]	7	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
7	[illegible]	[illegible]	RECURSO	MECHE	JENIFER		[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
8	[illegible]	[illegible]	SOSA	SOSA	VERONICA	[illegible]	7	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
9	[illegible]	[illegible]	SOSA	PRIMERO	SHEILA	[illegible]	7	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
10	[illegible]	[illegible]	SOSA	RECURSO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
11	[illegible]	[illegible]	SOSA	TUMAY	LADY	JULIANA	7	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
12	[illegible]	[illegible]	BARE	GUAHAMO	DAIRA	[illegible]	7	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
13	[illegible]	[illegible]	RECURSO	RECURSO	[illegible]	FELIPE	7	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
14	[illegible]	[illegible]	BARE	CHAVITA	[illegible]	EDUARDO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
15	[illegible]	[illegible]	CHAVITA	BARE	NELY	DAYANA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
16	[illegible]	[illegible]	BARE	BARE	JHON	JAIRO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
17	[illegible]	[illegible]	SOSA	SOSA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
18	[illegible]	[illegible]	COBA	CHAVITA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
19	[illegible]	[illegible]	COBA	SOSA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
20	[illegible]	[illegible]	CHAVITA	BARE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
21	[illegible]	[illegible]	SOSA	RECURSO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
22	[illegible]	[illegible]	SOSA	RECURSO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
23	[illegible]	[illegible]	BARE	BARE	[illegible]	ELIAN	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
24	[illegible]	[illegible]	BARE	CHAVITA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
25	[illegible]	[illegible]	CHAVITA	RECURSO	JHON	FREDY	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
26	[illegible]	[illegible]	RONCHE	SOSA	TAURY	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
27	[illegible]	[illegible]	TOCHA	GUAHARO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	4	[illegible]	X	X	2
28	[illegible]	[illegible]	COBA	CHAVITA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	4	[illegible]	X	X	2
29	[illegible]	[illegible]	SOSA	SOSA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	4	[illegible]	X	X	2
30	[illegible]	[illegible]	BARE	BARE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	4	[illegible]	X	X	2
31	[illegible]	[illegible]	SOSA	PAREDES	[illegible]	JULIAN	[illegible]	[illegible]	M	4	[illegible]	X	X	2
32	[illegible]	[illegible]	RECURSO	RECURSO	[illegible]	PAULA	[illegible]	[illegible]	F	4	[illegible]	X	X	2
33	[illegible]	[illegible]	SOSA	TUMAY	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
34	[illegible]	[illegible]	CHAVITA	TUMAY	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
35	[illegible]	[illegible]	CHAVITA	TUMAY	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
36	[illegible]	[illegible]	BARE	CHAVITA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
37	[illegible]	[illegible]	BARE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
38	[illegible]	[illegible]	CARRASCO	BARE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
39	[illegible]	[illegible]	[illegible]	RECURSO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
40	[illegible]	[illegible]	CARRASCO	CHAVITA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
41	[illegible]	[illegible]	CARRASCO	CHAVITA	[illegible]	FRANCISCO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
42	[illegible]	[illegible]	BARE	CHAVITA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
43	[illegible]	[illegible]	RONCHE	SOSA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
44	[illegible]	[illegible]	SOSA	CHAVITA	[illegible]		[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
45	[illegible]	[illegible]	BARE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
46	[illegible]	[illegible]	VEGA	VEGA	ANDERSON		[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
47	[illegible]	[illegible]	COCHI	CAMACHO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
48	[illegible]	[illegible]	SOSA	SOSA	JHOAN	CARLOS	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
49	[illegible]	[illegible]	CHAVITA	BARE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
50	[illegible]	[illegible]	CHAVITA	PEREZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2

24084

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAD S.A.S
MES DE ATENCIÓN: del 01 al 30 de junio de 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - LA ESPERANZA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000142
MES: 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	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA - Escribir el día (día) en que cada beneficiario recibió la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención. (Ningún niño debe tener más de 22 días de atención en el mes de junio de 2024)	TOTAL DÍAS DE ATENCIÓN
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													

TOTAL DEL MES BENEFICIARIOS ATENDIDOS

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS C.U.R: _____ RACIONES REBAJADAS ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

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

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

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL OPERADOR: FEDAD S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO OLIVEROS SAENZ

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador no podrá entregar en los establecimientos educativos más bono en mano
- Diligencia de este documento mensual y semanalmente. Adjuntando este soporte con los documentos Técnico Administrativo del Programa PAE y este deberá ser revisado por los rectores y coordinadores de sedes.
- En caso de ausentismo de más de 3 días hábiles del beneficiario, se debe informar al rector de la institución educativa.
- La firma de padres de familia no es necesaria, ya que el niño recibe el complemento alimentario en el establecimiento educativo.
- El presente formato no debe ser alterado, ni enmendado para garantizar la veracidad del mismo.

FLOR-LAPAZ-Version 2.0

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDACIS S.A.S
CONTRATO N°: 180 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E. ARTURO SALAZAR MEJIA - LA FAJAN
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000317
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	[illegible]	[illegible]	Total días de consumo
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	JUAN	CAMILO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
2	[illegible]	[illegible]	MENDIVELSO	[illegible]	LAURA	CAMILA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
3	[illegible]	[illegible]	MENDIVELSO	VARGAS	[illegible]	VALERIA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
4	[illegible]	[illegible]	MIRANDA	[illegible]	[illegible]	JULIANA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FUENTES	EVELYN	MARIANA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
7	[illegible]	[illegible]	MESA	PEREZ	[illegible]	TOMAS	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
8	[illegible]	[illegible]	CARDENAS	[illegible]	KAROL	DAYANA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	RAMIREZ	CRISTIAN	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
10	[illegible]	[illegible]	SANTOS	[illegible]	[illegible]	BEATRIZ	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
11	[illegible]	[illegible]	MIRANDA	CARDENAS	JUAN	DIEGO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
12	[illegible]	[illegible]	SANTOS	MESA	[illegible]		[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
13	[illegible]	[illegible]	VARGAS	SANTOS	JUAN	SEBASTIAN	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
14	[illegible]	[illegible]	ALVARADO	[illegible]	LUZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ANDRES	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
16	[illegible]	[illegible]	GOMEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
17	[illegible]	[illegible]	DIAZ	TORRES	[illegible]	FERNANDA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
18	[illegible]	[illegible]	MENDIVELSO	PEREZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
19	[illegible]	[illegible]	MENDIVELSO	[illegible]	MARIA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
20	[illegible]	[illegible]	PEÑALOZA	MESA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
21	[illegible]	[illegible]	TORRES	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
22	[illegible]	[illegible]	ACEVEDO	MENDIVELSO	KEVIN	SANTIAGO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
23	[illegible]	[illegible]	ALVARADO	[illegible]	EDWARD	MIGUEL	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
24	[illegible]	[illegible]	CRUZ	[illegible]	[illegible]	ESTEBAN	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
25	[illegible]	[illegible]	RAMIREZ	CARDENAS	[illegible]	PAOLA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
26	[illegible]	[illegible]	MENDIVELSO	CARDENAS	[illegible]	DAYANA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
27	[illegible]	[illegible]	NIÑO	PEÑALOZA	[illegible]	SOFIA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
28	[illegible]	[illegible]	MENDIVELSO	VARGAS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
29	[illegible]	[illegible]	[illegible]	TORRES	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
30	[illegible]	[illegible]	SALAS	CUEVAS	[illegible]	NATALIA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
31	[illegible]	[illegible]	PEÑALOZA	[illegible]	[illegible]	SOFIA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
32	[illegible]	[illegible]	BENITEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
33	[illegible]	[illegible]	NIÑO	PEÑALOZA	[illegible]		[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2
34	[illegible]	[illegible]	MENDIVELSO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAJ	X	X	2
35	[illegible]	[illegible]	PARRA	CARDENAS	KEVIN	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAJ	X	X	2

24086

199

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: LMI 0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - LA BALSA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 285400000275

MES DE ATENCIÓN: [illegible] AÑO: [illegible]

N°	Tipo de documento	Número de documento de identidad	Primer apellido del titular	Segundo apellido del titular	Primer nombre del titular	Segundo nombre del titular	Edad	Pertenencia étnica	Sexo	Grado educativo	Tipo de complemento	[illegible]	[illegible]	Total días de consumo
26	[illegible]	[illegible]	TORRES	PUENTES	KEVIN	DANIEL	14	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
27	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	DANIELA	14	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
28	[illegible]	[illegible]	SANTOS	[illegible]	LISBETH	[illegible]	15	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS: 78 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS: 78 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

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

Observaciones:

NOTA: [illegible]

Alcaldía Florida | CASANARE | Educación

PLANILLA DE CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO No: CASANARE — HORAS DIARIAS: 05

MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85400

OPERADOR: FESAD S.A.S

CONTRATO No: LIM 0601 2024

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: I.E ARTURO CALAZANS MEJIA - LA VEGA SEDE NORTE

CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185400002139

MES DE ATENCION: MAYO — AÑO: 2024

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE LA ENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Raza	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir en el día 1 si el niño/a no asistió a clase y en el día 2 si asistió a clase. Corresponde a entrega del complemento alimentario: Numero de días de atención - Marque con una X si no fue a clase y 1 si fue a clase recibir el complemento alimentario	Total días de atención
1	TI	1119000643	CAMPOS	CHAVARRO	CRISLEY	ESTEFANNY	15	N	M	0	CAM	X X	1
2	TI	1121110794	ORTIZ	CHEVEZ	LEONAR	DAVID	15	N	M	0	CAM	X X	1
3	TI	1119000460	OSSA	TRIANA	YAMBERLIN	ALEXIS	15	N	M	0	CAM	X X	1
4	TI	1119004837	MEDINA	PEÑALOSA	EMANUEL	STEFANO	15	N	M	1	CAM	X X	1
5	TI	1140000570	OSPINA	ARIAS	YENDRY	LUCIA	15	N	F	1	CAM	X X	1
6	TI	1119000787	ORTIZ	SUAREZ	EMBERLY	PHILIP	15	N	F	1	CAM	X X	1
7	TI	1119000784	VEGA	TRIANA	EDWIN		15	N	M	1	CAM	X X	1
8	TI	1119000819	CUBILLOS	CHAVEZ	ROSA	FERNANDA	15	N	F	1	CAM	X X	1
9	TI	1119000747	ECHAGUE	VEGA	YASSER	JAHIR	15	N	M	1	CAM	X X	1
10	TI	1222124499	PERDOMO	MALAGA	BRYAN	Yael	15	N	M	2	CAM	X X	1
11	TI	1222124499	PERDOMO	MALAGA	ROSELIANI	ANGELICA	15	N	F	2	CAM	X X	1
12	TI	1119000787	OSSA	ORTIZ	JAMES	ADRIAN	15	N	M	2	CAM	X X	1
13	TI	1119000720	OSSA	NAME	ADRIAN	MICHAEL	15	N	M	2	CAM	X X	1
14	TI	1222124491	ORTIZ	CHAVEZ	NAYIN	VALERIA	15	N	F	2	CAM	X X	1
15	TI	1222124491	ORTIZ	CHAVEZ	ELLEN	WILMETH	15	N	F	2	CAM	X X	1
16	TI	1222127919	OSSA	LAMUS	LAMUS	CAMARTHE	15	N	F	2	CAM	X X	1
17	TI	1119000747	OSSA	ROJAS	YAMID	VALERIE	15	N	F	2	CAM	X X	1
18	TI	1119000739	ECHAGUE	VEGA	ELIAN	EDWIN	15	N	M	2	CAM	X X	1
19	TI	1119000739	CHAVEZ	GARCIA	SAMANTA	Angelina	15	N	F	2	CAM	X X	1
20	TI	1119000760	VEGA	CHAVES	JOSE	DIDIER	15	N	M	2	CAM	X X	1
21	TI	1119000761	PERDOMO	CHAVES	MELLAN	VALENTIN	15	N	M	2	CAM	X X	1
22	TI	1119000762	OSSA	CHAVES	PABLO	DAVID	15	N	M	2	CAM	X X	1
23	TI	1119000763	OSSA	TORO	JUAN	LUCAS	15	N	M	2	CAM	X X	1
24	TI	1119000765	CHAVES	CHAVEZ	ANGELICA	ROSA	15	N	F	2	CAM	X X	1
25	TI	1119000766	RODRIGUEZ	PERDOMO	KEVIN	JOEL	15	N	M	2	CAM	X X	1

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS PAAE: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ DETERIORO: _____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS EL BUEN SABER: 58 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 58 PREPARADA EN SITIO: 3 INDUSTRIALIZADA: _____ INTERNO: _____

NOMBRE DEL RECTOR/DIRECTOR: _____ FECHA: _____ NOMBRE OPERADOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: LUIS HUMBERTO OLAYA NIÑO

Observaciones:

Nota: El operador encargado de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
1. El aseo de este documento implica cabal cumplimiento a lo establecido en el Lineamiento Técnico Administrativo del Programa PAE y estar dispuestos para recibir de las madres y/o suplentes visitantes.
2. El presente documento debe ser diligenciado en forma clara y legible.
3. La Zona de consumo, incluyendo mesas y sillas, deben estar limpias antes y después de cada refrigerio.
4. El operador debe tener todos los elementos para garantizar el aseo del mismo.

FUNCIONARIO RESPONSABLE

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: [illegible] S.A.S

CONTRATO No.: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE ARTURO SALAZAR MEJIA - LAGUNITAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185400001221

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	9	10	Total días de consumo
1	[illegible]	[illegible]	TIBAVY	SOSA	LUCIA	[illegible]	7	0	F	1	CAJM	X	X	2
2	[illegible]	[illegible]	PEÑICHE	PEÑICHE	JORGE	[illegible]	8	0	M	2	CAJM	X	X	2
3	[illegible]	[illegible]	SILVA	CHAUTA	SEBASTIÁN	[illegible]	13	0	F	4	CAJM	X	X	2
4	[illegible]	[illegible]	PEÑICHE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	12	0	F	4	CAJM	X	X	2
5	[illegible]	[illegible]	TIBAVY	SOSA	JONATAN	[illegible]	8	0	M	4	CAJM	X	X	2
6	[illegible]	[illegible]	SILVA	CHAUTA	[illegible]	[illegible]	12	0	M	7	CAJM	X	X	2

[illegible]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 12 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 12 — PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [illegible] — NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

Observaciones:

NOTA: [illegible]

24084

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E. ARTURO SALAZAR MEJÍA - [illegible]
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible]
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	FECHA DE ENTREGA [illegible]		TOTAL DÍAS DE CONSUMO
1	[illegible]	[illegible]	SALAZAR	MENDIVELSO	[illegible]	LORENZO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
2	[illegible]	[illegible]	GUTIERREZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	X	X	2
3	[illegible]	[illegible]	PELAYO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
4	[illegible]	[illegible]	SALAZAR	MENDIVELSO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	X	X	2
5	[illegible]	[illegible]	PELAYO	RODRIGUEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
6	[illegible]	[illegible]	SALAZAR	[illegible]	SARA	VALENTINA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	X	X	2
7	[illegible]	[illegible]	GUTIERREZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F?	[illegible]	[illegible]	X	X	2

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: [illegible]

Observaciones:

NOTA: [illegible]

24090

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO ALIMENTARIO - HOJA DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAC K.A.S.
CONTRATO No: UM 080 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO CALAZANS MEJIA - SAN GARDAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285406000020
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	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	ASISTENCIA SI/NO	SEXO	GRADO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA — Escriba el día de inicio (con dos dígitos) de cada entrega de complemento alimentario: 3 7 — Número de días de atención — Ejemplo: Si el día de inicio es 3 el día fin 7 Total de días de atención de complemento alimentario	TOTAL DÍAS DE COMPLEMENTO
1			PAEZ	CUBA	JEIRY	HELBER	7	X	M	0	CAA	X X	2
2			BACAICOA	ROA	KELLY	[illegible]	6	X	F	0	CAA	X X	2
3			GUAMAC	PAEZ	WILDER	[illegible]	6	X	M	0	CAA	X X	2
4			VEGA	TAMAY	STUBH	VERGEL	8	X	M	0	CAA	X X	2
5			ECHAZURA	TAMAY	KELLY	MOÑA	7	X	F	1	CAA	X X	2
6			PAEZ	TAMAY	YILMER	SAMPED	7	X	M	1	CAA	X X	2
7			RODRIGUEZ	[illegible]	ERICK	YUSTA	7	X	F	1	CAA	X X	2
8			PAEZ	GUAMAC	KAROL	TATIANA	8	X	F	1	CAA	X X	2
9			GUAMAC	PAEZ	ANLY	YARLEDY	8	X	F	2	CAA	X X	2
10			MONCADA	LAME	DAYER	[illegible]	8	X	M	2	CAA	X X	2
11			BATOLEZ	CARBAJO	JOHAN	CARDAZA	11	X	F	3	CAA	X X	2
12			PACHECO	NAME	JAYER	KAREL	10	X	M	3	CAA	X X	2
13			[illegible]	PAEZ	ROMAN	EDILBER	9	X	M	3	CAA	X X	2
14			GUAMAC	PAEZ	ELBER	YARI	9	X	M	3	CAA	X X	2
15			PERDOMO	PAEZ	KAREN	HAIRELY	9	X	F	3	CAA	X X	2
16			GUELMA	PAEZ	YILBER	JUAN	10	X	M	4	CAA	X X	2
17			GUAMAC	PAEZ	LINEY	BRYAN	10	X	F	4	CAA	X X	2
18			GARZON	GUAMAC	VALERY	JHEIM	10	X	F	4	CAA	X X	2
19			[illegible]	NAME	NORELBIS	ROCIO	12	X	F	5	CAA	X X	2
20			[illegible]	PAEZ	MARINA	BELEN	11	X	F	5	CAA	X X	2
21			PAEZ	PAEZ	YERLI	[illegible]	11	X	F	5	CAA	X X	2
22			PAEZ	CHAVEZ	MARLY	LISSETH	11	X	F	5	CAA	X X	2

RACIONES INDIVIDUALES PROGRAMADAS CAAR: _____ RACIONES INDIVIDUALES ENTREGADAS CAAR: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES INDIVIDUALES PROGRAMADAS CALT: _____ RACIONES INDIVIDUALES ENTREGADAS CALT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES INDIVIDUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 44 RACIONES INDIVIDUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 42 PREPARADA EN SITIO: 3 INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAC S.A.S. NOMBRE DIRECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO CHALITA ANGEL

NOTAS: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
1. El contenido de este documento (manual) y atender toda disposición legal relativa contenida a la Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar dispuestos para consultar los mismos en la promoción del mismo.
2. El manejo del archivo del medio magnético (hard disk) físico.
3. La firma del presente documento no le a la veracidad de cualquier diferencia presentada, mientras el control del programa.
4. El presente formato en cada hoja (página) se diligenciará con el número de orden.

FO-PA-SPAE (Versión 01)

24091

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85430
SEDE: FEDAS A 3
GRADO: 1DA 3ROT 3GDA

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CE ARTURO GALAZAR MEJIA - LAS GUACAMAYAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285 000000642
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	Etapa de complemento	Fecha de la clase (Escriba el día hábil y cada consecutivo a partir del Complemento Alimentario)	Total días en complemento
1	R	1150910006	DIAZ	TIBATA	DAMIAN	SUAREZ	5	0	M	K	DAA	X X	2
2	R	1007019482	DIAZ	MORA	LIANA	GUADALUPE	5	0	M	K	DAA	X X	2
3	R	1150910181	LIBORIO	ARANDA	ALBA	ROCIO	4	0	F	K	DAA	X X	2
4	R	1048107731	GOMEZ	CAPUZ	DEIVIS	CALIXTO	7	0	M	1	DAA	X X	2
5	R	1048107731	GOMEZ	CAPUZ	CARMEN	FERNANDO	10	0	M	3	DAA	X X	2
6	R	1150910171	GUTIERREZ	BONILLA	JOSE	ESTEBAN	6	0	M	2	DAA	X X	2
7	R	1150910147	VILLALOBA	GUTIERREZ	HEIDY	CAMILO	6	0	M	2	DAA	X X	2
8	R	1150907125	VILLALOBA	GUTIERREZ	ANDRES	FELIPE	11	0	F	6	DAA	X X	2
9	R	1150910108	DIAZ	TIBATA	JORGE	ELIAS	11	0	M	1	DAA	X X	2

TIPO: NRI, NTA, SIN DOCUMENTO

RACIONES INTERNADOS PROGRAMADAS CAIAI: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIAI: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____ FECHA: 3 ABR NOMBRE DIRECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: DANIEL EDUARDO DUARTE RAMIREZ

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
1) Anotar en este documento todos los días hábiles calendario del mes, incluyendo los días que no asistan los estudiantes.
2) Diligenciar de manera diaria el control de asistencia.
3) Informar al profesor/orientador de la institución educativa cualquier novedad que se presente con los estudiantes.
4) Conservar este documento durante el tiempo que dure el convenio.

24092

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85430
OPERADOR: FEDAO S.A.S
CONTRATO No: UM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E JARTURO GALLEGOS MEJIA - SEDE PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 185430000116
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PARA	SEGUNDO APELLIDO DEL PARA	PRIMER NOMBRE DEL PARA	SEGUNDO NOMBRE DEL PARA	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	Tipo de vinculación	FECHA DE ENTREGA - Escribir en este bloque el día de cada sesión de la hoja del Formato de Asistencia. P: Presente; A: Ausente. Marque con una X el día que el Tutor de Grupo recibe el paquete pedagógico de cada estudiante.	Total días de sesiones
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													

*Nota: Sexo: H/M, Identificación: (CC/TI)

RACIONES REFORZADAS PROPORCIONADAS CLASE: _____ RACIONES REFORZADAS ENTREGADAS CLASE: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ REFRIGERACIÓN: _____ CANTIDAD: _____

RACIONES REFORZADAS PROPORCIONADAS CALT: _____ RACIONES REFORZADAS ENTREGADAS CALT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ REFRIGERACIÓN: _____ CANTIDAD: _____

RACIONES REFORZADAS PROPORCIONADAS ALMUERZO: 38 RACIONES REFORZADAS ENTREGADAS ALMUERZO: 34 PREPARADA EN SITIO: X REFRIGERACIÓN: _____ CANTIDAD: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DEL OPERADOR: FEDAO S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME MARGOTH RUEDA LEGUIZAMON

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en la sede educativa debe tener en cuenta:
- El registro de este documento impreso y con las firmas requeridas debe diligenciarse conforme a las orientaciones técnicas establecidas en el Programa PAE y otras disposiciones aplicables de los ministerios y/o supervisores del mismo.
- En ningún caso se debe enmendar, tachar o corregir con corrector los registros.
- La Tutora de proyecto autorizada por la comunidad del corregimiento del Morro para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no tiene costo alguno, el operador no está autorizado a cobrar por ningún concepto.

Versión 1.0

24093

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: LIM 0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - MATA DE PALMA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400803121

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	CICLO EDUCATIVO	Tipo de complemento	Fechas de entrega - Escriba el día con el que corresponde la entrega del Complemento Alimenticio (1	1	Total días de complemento
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														

RADIO-EQUIPO BAILAS PROGRAMADAS CAJA: _____ RACIONES PERSONALES ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INCENTIVADAS: _____ CATERING: _____

RACIONES ESPECIALES PROGRAMADAS CAJA: _____ RACIONES PERSONALES ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INCENTIVADAS: _____ CATERING: _____

RACIONES ESPECIALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 20 — RACIONES PERSONALES ENTREGADAS ALMUERZO: 20 — PREPARADA EN SITIO: X — INCENTIVADAS: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El control diario de asistencia registra la información de los beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar, PAE, y este documento debe ser diligenciado por el docente o quien haga sus veces en el establecimiento educativo.
- En el caso de cambio de establecimiento educativo durante el mes, el operador debe informar a la Secretaría de Educación.
- La hoja del presente documento debe ser diligenciada en su totalidad, de manera clara, ordenada y consistente.
- El presente control de asistencia no puede ser alterado, enmendado o con borrones, de ser así no será válido.

24094

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E NATURO VILLAS RANCH - PALMARITO

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85430 — CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285430001335

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

CONTRATO No.: 189 OBOT 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de programación	Periodo de asistencia - Escribir el día de la fecha con una equis (x) en el espacio de acuerdo con el cumplimiento alimentario: B / A	Total Días de asistencia
1	R.C	1119000000	ORJUE	MESA	JHAIR	DAVID	7	0	M	1	CRA	X X	2
2	R.C	1119000000	HERNANDEZ	PEREZ	JOSE	DIOMEDES	7	0	M	1	CRA	X X	2
3	R.C	1119000000	AVARIZA	CASTIBLANCO	JHANDRY	MICHEL	6	0	F	2	CRA	X X	2
4	R.C	1119000000	HERNANDEZ	PEREZ	DAIRA		5	0	F	3	CRA	X X	2
5	R.C	1119000000	YARA	TORRES	KAROL	YERALDI	8	0	F	2	CRA	X X	2
6	R.C	1119000000	CASTAÑEDA	GARCIA	PEDRO	YAREL	10	0	F	4	CRA	X X	2

TOTAL: Sólo niños, adolescentes y/o

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJA: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ REVISTA FALDICA: ☐ EXTERNOS: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS OLLA: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS OLLA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ REVISTA FALDICA: ☐ EXTERNOS: ☐

RACIONES MENSUALES DE DESAYUNOS ALMUERZO: 12 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 12 PREPARADA EN SITIO: X REVISTA FALDICA: ☐ EXTERNOS: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME H. BARRETO OLAYA (RURAL)

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El registro de asistencia a diario y debe tener la firma del responsable de la institución educativa.
- La asistencia se realizará en el momento de la entrega de la ración.
- La firma del docente o documento de la persona del ordenado del evento con el siguiente, nombre y cargo legible.
- El servicio funcionará en días hábiles escolares, en ningún caso los días festivos.

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDEG S.A.S
CONTRATO N.: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible]
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible]
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DEL 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	2	1																				Total días de consumo
1	3	[illegible]	[illegible]	VARGAS	[illegible]	[illegible]	7	0	M	1	CAA	X	X																				2
2	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ISABELLA		7	0	F	1	CAA	X	X																				2
3	3	[illegible]	[illegible]	PORTILLA	LEIDY	[illegible]	8	0	F	3	CAA	X	X																				2
4	3	[illegible]	MENDEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	9	0	M	3	CAA	X	X																				2
5	3	[illegible]	MENDEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	M	4	CAA	X	X																				2
6	3	[illegible]	[illegible]	VARGAS	[illegible]	[illegible]	10	0	M	4	CAA	X	X																				2

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 12 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 12 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

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

Observaciones:

NOTA: [illegible]

24096

Alcaldía | Gobernación | Educación

REGISTRO MENSUAL DE RACIONES ALIMENTARIAS

DEPARTAMENTO: CESAR — CÓDIGO DANE: 20
MUNICIPIO: TAMALAMEQUE — CÓDIGO DANE: 20621
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: LPN 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO CALDERON MUÑOZ - SEDE ARTURO CALDERON MUÑOZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 220621000012
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	PORTADOR D*MAYA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (del 1 al 31) en el cual corresponda entregar el Complemento Alimenticio	TOTAL DÍAS DE CONSUMO
1	TI	1120000000	RODRIGUEZ	GUEVARA	CRISTIAN		9	O	M	4	CM	X X	2
2	TI	1119000000	ERAZO	MENDOZA	ZAID	YOSSAC	9	O	M	4	CM	X X	2
3	TI	1120000000	CORDERO	OVIEDO	MIGUEL	SANTIAGO	9	O	M	4	CM	X X	2
4	TI	1120000000	ROMERO	HERNANDEZ	LEIDY MAY	ALEJANDRA	9	O	M	4	CM	X X	2
5	TI	1119000000	VACA	DIAZ	ESTEFI	VALERIA	7	O	F	2	CM	X X	2
6	TI	1119000000	CHAVES	COLMENARES	YAMILA	ANDREA	9	O	F	4	CM	X X	2
7	TI	1119000000	MENDOZA	DIAZTA	MICHEL	MELISA	9	O	F	4	CM	X X	2
8	TI	1119000000	GUTIERREZ	DE DIOS	MELISA	DANIELA	9	O	F	4	CM	X X	2
9	TI	1119000000	CHAVES	COLMENARES	DANIEL	RONALDO	11	O	M	6	CM	X X	2
10	TI	1119000000	PALENCIA	CORDERO	LAURA	ISABELA	9	O	F	4	CM	X X	2
11	TI	1119000000	ROMERO	LOPEZ	JUAN	DIEGO	9	O	M	4	CM	X X	2
12	TI	1119000000	GUERRA	PAEZ	KELLY	ROSARIA	9	O	F	4	CM	X X	2
13	TI	1119000000	DAVILA	ROBLLO	DAVID	DANY	7	O	M	2	CM	X X	2
14	TI	1120000000	TUBAY	CORTES	JUAN	SANTIAGO	7	O	M	2	CM	X X	2
15	TI	1120000000	TUBAY	ANCHIA	EDWARD	FELIPE	7	O	M	2	CM	X X	2
16	TI	1120000000	TUBAY	ESTEVEZ	JUANA	LIZETH	9	O	F	4	CM	X X	2
17	TI	1119000000	VELASCO	MOLA	ANGIE	DIEGO	9	O	F	4	CM	X X	2
18	TI	1120000000	DAVILA	ROBLES	JAIME	NATHALY	9	O	F	4	CM	X X	2
19	TI	1120000000	HERNANDEZ	DIAZ	ALEJAN	MARCY	9	O	F	4	CM	X X	2
20	TI	1119000000	CARDOZO	CORDERO	CARLOS	JAVIER	9	O	M	4	CM	X X	2
21	TI	1120000000	MARQUEZ	CORNEJO	JUAN	DAVID	11	O	M	6	CM	X X	2
22	TI	1119000000	ROMERO	LOZADA	REBI	ISABEL	10	O	F	4	CM	X X	2
23	TI	1119000000	VELASCO	PAEZ	SHARIT	SOFIA	10	O	F	4	CM	X X	2
24	TI	1120000000	PAEZ	LOPEZ	PABLO	ANDRES	10	O	F	4	CM	X X	2
25	TI	1119000000	VIDA	ARIZ	JAVIER	ESTEBAN	10	O	M	5	CM	X X	2
26	TI	1119000000	CRUZ	ARCHER	HENRY	JOHAN	10	O	M	5	CM	X X	2
27	TI	1119000000	DAVILA	ROBLLO	DARWIN	ISAIAS	10	O	M	5	CM	X X	2

TOTAL RACIONES ENTREGADAS EN EL MES: 54

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS DIARIAS: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALIM: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ ULTERIOR: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ ULTERIOR: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS HOMBRES: 54 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS A HOMBRES: 54 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ ULTERIOR: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR (A) O DIRECTOR (A) EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO ECHEVERRIA MUÑOZ

Observaciones:

NOTA: El operador no puede dar ningún alimento en los establecimientos educativos sobre los cuales:
- El comité de seguimiento técnico y directivo de Alimentación Escolar, en los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE, haya decidido (en consulta con rectores y/o coordinadores de sedes) no suministrar el complemento alimenticio.
- No presente el número de días exigido. Todo (a) consigna las semanas.
- La hora suministrada (durante) no la (o) entregada (o) consumo del mismo (con el seguimiento, monitoreo y control del programa).
- El personal manipulador de alimentos no cumpla con los requisitos para garantizar la calidad del mismo.

FA-01-GP-01 Versión 1.0

29097

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. NUEVO AMANECER RURAL - SAN ASASTEN

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85300 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285430000169

OPERADOR: FEDAO S.A.S — TIPO DE ATENCIÓN: SECO — AÑO: 2024

CONTRATO No: LBS 0001 2024

#	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	Días de asistencia: Marque con una X el día que el niño/a asistió al complemento alimentario	Total días de consumo
1	TI	1119910224	DAEVIN	SANTOS	HEREDIA	JULIAN	9	0	M	3	CMA	X X	2
2	TI	1119909199	MENDEZ	PINTO	EDWIN	ALEJANDRO	9	0	M	3	CMA	X X	2
3	TI	1119909527	COLMENARES	GOMEZ	ANGIE	GERALDINE	7	0	F	1	CMA	X X	2
4	TI	1122119308	COLMENARES	GUTIERREZ	JOSE	GUILLERMO	11	0	M	6	CMA	X X	2
5	TI	1119907302	GOMEZ	CERVEZA	DUBAN	JOSE	10	0	M	5	CMA	X X	2

RACIONES TIPO BOLSA: PROGRAMADAS 0 — RACIONES MERIENDAS: ENTREGADAS 0 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — EXTERNA: [ ]

RACIONES MERIENDAS: PROGRAMADAS 0 — RACIONES MERIENDAS: ENTREGADAS 0 — PREPARADA EN SITIO: [ ] — INDUSTRIALIZADA: [ ] — EXTERNA: [ ]

RACIONES ALMUERZOS PROGRAMADAS AL MEDIO DÍA: 10 — RACIONES MERIENDAS: ENTREGADAS ALMUERZO: 10 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: [ ] — EXTERNA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAO S.A.S. — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIRO HERNANDO SUAZA MARIN

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos, diligenciará 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 las veedurías y/o supervisores del contrato.
- En ningún caso, este formato podrá tener una cantidad de días diferente.
- La información del presente documento debe ser la evidencia del suministro de alimentos a los beneficiarios, modalidad y cantidad del programa.
- El presente formato no debe tener tachones ni enmendaduras, por lo que debe ir marcado con lapicero.

24098

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85430
OPERADOR: PEDAS S.A.S
CONTRATO No. GM 0901 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTEMIO SALAZAR MEJIA - SAN JOSE
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185430000168
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 ESCOLAR	TIPO DE ALIMENTACIÓN	FECHAS DE ENTREGA - Escribir el día del mes en que se prestó el servicio del Complemento Alimentario: 1 2 — Marcar con una X el día que el "Niño" de Grado recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	TI	1100924429	JAIRO	SANDOVAL	JOSE		9	9	M	0	CAJM	X X	2
2	TI	1122881010	JAIRO	PEREZ	DIEGO	FELIPE	7	9	M	2	CAJM	X X	2
3	TI	1113903310	MAYI	CAJALEON	SIMON	ANGEL	9	9	M	3	CAJM	X X	2
4	TI	1100277161	LUIS	CAJALEON	LUIS	MORA	10	9	F	0	CAJM	X X	2

RACIONES ENTREGADAS PROGRAMADAS CAJM: 8 — RACIONES ADICIONALES ENTREGADAS CAJM: 8 — PREPARADAS EN SITIO: ENTREGADAS: X — SATISFACTORIO:

RACIONES ADICIONALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES ADICIONALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADAS EN SITIO: ENTREGADAS: — SATISFACTORIO:

RACIONES ADICIONALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES ADICIONALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADAS EN SITIO: ENTREGADAS: — SATISFACTORIO:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE RECIBIR: [illegible] — CARGO: PEDAS S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME ALBERTO CHAUTA ANGEL

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos definidos en su contrato.
El registro de este documento es diario, de manera ininterrumpida, desde el inicio hasta la finalización del Programa PAE y este disponible para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
En caso de novedades del niño, anotarlo en el reverso de este formato.
La firma del rector de la institución educativa indica que ha recibido el complemento alimentario.
Diligenciar todos los días que se atiende, si el establecimiento permanece cerrado.

24099

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E MOISES SALAZAR MEJIA – SAN JOSE LA VICTORIA

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85400 — CÓDIGO DANE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285300000552

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

CONTRATO No.: UM 0801 2024

Nº	Tipo de documento	Número de documento de identidad	Primer apellido del niño/a	Segundo apellido del niño/a	Primer nombre del niño/a	Segundo nombre del niño/a	Edad	Pertenencia étnica	Sexo	Grado	Tipo de complemento	Fecha del refrigerio (Marcar con una X el día que asiste)		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	Total días de consumo
1																																													
2																																													
3																																													
4																																													
5																																													
6																																													
7																																													
8																																													
9																																													
10																																													
11																																													
12																																													
13																																													
14																																													
15																																													
16																																													
17																																													
18																																													
19																																													
20																																													

*Tipo de complemento: Desayuno (D), Almuerzo (A), Refrigerio (R)

RACIONES DIARIAS PROGRAMADAS ALMUERZO: 40 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS A NIÑOS: — PREPARADA EN SITIO: — DISTRIBUIDA: — CUTERING:

RACIONES DIARIAS PROGRAMADAS DESAYUNO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS DAT: — PREPARADA EN SITIO: — DISTRIBUIDA: — CUTERING:

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 40 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 40 — PREPARADA EN SITIO: X — DISTRIBUIDA: — CUTERING:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR: FEDAO S.A.S. — NOMBRE RECTOR/A/DIRECTOR/A DOCENTE: — FIRMA Y NOMBRE DOCENTE RESPONSABLE:

Observaciones:

NOTA: El operador/a 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 los establecimientos Oficiales Subsiguientes. Verificando que la información sea legible y esté disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En ningún momento debe dejar de diligenciarse hasta que culmine la prestación del servicio.
- La firma del presente documento es de la exclusiva responsabilidad del profesional que acompañará, monitoreará y controlará el desayuno.
- El presente formato de asistencia será único, en ningún momento se podrá generar más de un formato de asistencia.

Pantallazo, Versión 1.0

24100 ~~1692~~

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAO S.A.S

CONTRATO N°: LMI 0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible]

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000015

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	2	[illegible]	TOTAL DÍAS DE CONSUMO
1	2	[illegible]	ROSARIO	LEON	SARA	ISABEL	6	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
2	2	[illegible]	CORDOBA	JAIMES	ZEIDY	CRISTAL	6	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
3	2	[illegible]	DIAZ	MARIAN	JOSE	DAVID	7	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
4	2	[illegible]	CAÑAS	ARIAS	DUVAN	EMANUEL	6	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
5	2	[illegible]	CARAVO	ANDRADE	DIANA	SOFIA	7	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
6	2	[illegible]	ROJAS	LAVERDE	ALFREE	LEANDRO	7	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
7	2	[illegible]	AMIEL	MARQUEZ	EVER	ANDRES	7	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
8	2	[illegible]	[illegible]	MEDINA	SARA	[illegible]	7	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
9	2	[illegible]	QUADRO	PAEZ	JOSE	SEBASTIAN	8	[illegible]	M	2	CAA	X	X	2
10	2	[illegible]	ROMERO	DURAN	JAVIER	JULIAN	7	[illegible]	M	2	CAA	X	X	2
11	2	[illegible]	BLANCO	CUEVAS	DULVER	ENRIQUE	8	[illegible]	M	2	CAA	X	X	2
12	2	[illegible]	GONZALEZ	NIÑO	EMMANUEL	SANTIAGO	7	[illegible]	M	2	CAA	X	X	2
13	2	[illegible]	MORA	CARREÑO	KEVIN	DILAN	8	[illegible]	M	3	CAA	X	X	2
14	2	[illegible]	MACA	BARRERA	HAIDER	TOMAS	10	[illegible]	M	3	CAA	X	X	2
15	2	[illegible]	CARVAJAL	ANDRADE	LUCIANA	CONSUELO	8	[illegible]	F	3	CAA	X	X	2
16	2	[illegible]	PARADA	GUAYMECHE	SARA	VALENTINA	8	[illegible]	F	3	CAA	X	X	2
17	2	[illegible]	ESCAMILLO	MEJO	DEIVER	DUVAN	8	[illegible]	M	3	CAA	X	X	2
18	2	[illegible]	PARADA	FUENTES	ANGEL	YERLEY	9	[illegible]	M	3	CAA	X	X	2
19	2	[illegible]	PINEDA	DURAN	JHARLISSON	NAUAN	9	[illegible]	M	3	CAA	X	X	2
20	2	[illegible]	COLMENARES	SANCHEZ	JAREL	SANTIAGO	9	[illegible]	M	3	CAA	X	X	2
21	2	[illegible]	BORRACIO	TOBAR	MAIRA	YAMILEY	10	[illegible]	F	4	CAA	X	X	2
22	2	[illegible]	TUMARCOA	MARQUEZ	JUAN	SEBASTIAN	11	[illegible]	M	4	CAA	X	X	2
23	2	[illegible]	ZORRIA	OCHOA	JORDY	ANDREY	10	[illegible]	M	4	CAA	X	X	2
24	2	[illegible]	COLMENARES	SANCHEZ	FRANKLIN	ROBERT	10	[illegible]	M	5	CAA	X	X	2
25	2	[illegible]	SOLA	CARRILLO	FREDY	ALEXANDER	11	[illegible]	M	5	CAA	X	X	2
26	2	[illegible]	ORTIZ	PARADA	CRISTIAN	BRIAN	11	[illegible]	M	5	CAA	X	X	2
27	2	[illegible]	PARADA	FIGUEROA	LOVER	ALEXIS	11	[illegible]	M	5	CAA	X	X	2
28	2	[illegible]	CRUZ	CUALLA	JAVIER	MATEO	10	[illegible]	M	5	CAA	X	X	2
29	2	[illegible]	DIAZ	GARCIA	SEBASTIAN	CAMILO	10	[illegible]	M	5	CAA	X	X	2
30	2	[illegible]	CUEVAS	PINEDA	JESUS	FERNANDO	10	[illegible]	M	5	CAA	X	X	2

*Tabla tipo, sexo, ocupación y grado

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS RURAL/RPS 60 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS RURAL/RPS 60 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

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

OBSERVACIONES:

NOTA: [illegible]

[illegible]

29101

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Yopal | Secretaría de Educación

REGISTRO DE CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — VIGENCIA: 25
MUNICIPIO: YOPAL — CODIGO DANE: 85001
OPERADOR: PEDVI S.A.S
CONTRATO No.: Uni 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ANTONIO NARIÑO - SANTA ISABEL
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185400000936
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	CÓD. DE EMPLEADO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL ESTUDIANTE	SEGUNDO APELLIDO DEL ESTUDIANTE	NOMBRES DEL ESTUDIANTE	SEXO (M/F)	EDAD	GRADO	GRUPO	JORNADA	TIPO DE DISCAPACIDAD	Fecha de asistencia: Día (1 a 31)	Marque con una X si asistió a clase / Deje en blanco si no asistió	Total días de asistencia
1	0	1140870629	ORTIZ	GUARIN	MARIA	F	7	2	1	UNICA		1	X	1
2	0	1140855538	DURAN	DIAZ	ANA	F	7	2	1	UNICA		1	X	1
3	0	1140855540	ALVARADO	MEZA	JUAN	M	7	2	1	UNICA		1	X	1
4	0	1140855555	[illegible]	TORO	[illegible]	M	7	2	1	UNICA		1	X	1
5	0	1140857714	MORENO	PEREZ	EDUARDO	M	11	5	1	UNICA		1	X	1
6	0	1140855540	MORENO	PEREZ	LUCIA	F	10	4	1	UNICA		1	X	1
7	0	1140857373	HERNANDEZ	PEREZ	[illegible]	F	11	5	1	UNICA		1	X	1
8	0	1140857737	ALVARADO	CARREÑO	[illegible]	M	11	5	1	UNICA		1	X	1

*Edad: Años cada cumpleaños cuenta

RACIONES MENSUALES PREPARADAS DAIP: _____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS DAIP: _____ — PREPARADA EN SITIO: _____ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐

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

RACIONES UNITARIAS PREPARADAS A LA MADRUGADA: 10 — RACIONES UNITARIAS ENTREGADAS EN SITIO: 10 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDVI S.A.S — NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO OJEDA VIDAL

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El control de este documento manual y diligenciamiento diligenciado debe reflejar exactamente lo que ocurre en el restaurante escolar. No se permiten modificaciones posteriores sin justificación.
- El control del número de raciones preparadas, recibidas y consumidas debe ser diario.
- La firma del responsable del establecimiento educativo debe ser original, no se aceptan copias.
- El operador debe conservar este documento durante el tiempo establecido por la normatividad vigente.

24102

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: LBB 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: I.E. ARTURO SALAZAR MEJIA - SANTA LUCIA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]

MES DE ATENCIÓN: [illegible] — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA		TOTAL DÍAS DE CONSUMO
1	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	9	F	0	CAJM	X	X	2
2	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14	9	M	1	CAJM	X	X	2
3	2	[illegible]	[illegible]	COLMENARES	[illegible]	[illegible]	11	9	F	[illegible]	CAJM	X	X	2
4	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	9	M	[illegible]	CAJM	X	X	2

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 8 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 8 — 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 O FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR POR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

OBSERVACIONES:

NOTA: [illegible]

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: PEDAKI S.A.S
CONTRATO N.: LM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: IE ARTURO SALAZAR MEJIA - SANTA TERESITA - VDA GUAGUAQUI
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: 285400000[illegible]
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	1	2																			TOTAL DÍAS DE CONSUMO
1	3	[illegible]	JAIMES	[illegible]	DANIEL	FELIPE	7	6	M	3	CAA	X	X																			2
2	3	[illegible]	SUAREZ	[illegible]	[illegible]	YULIANA	9	6	F	3	CAA	X	X																			2
3	3	[illegible]	TUAY	RODRIGUEZ	JUAN	DAVID	8	6	M	3	CAA	X	X																			2
4	3	[illegible]	VARGAS	RODRIGUEZ	CLARA	VALENTINA	7	6	F	1	CAA	X	X																			2
5	3	[illegible]	CARDENAS	RAMIREZ	[illegible]	RODRIGO	7	6	M	2	CAA	X	X																			2
6	3	[illegible]	JAIMES	[illegible]	LAURA	SOFIA	12	6	F	4	CAA	X	X																			2
7	3	[illegible]	RODRIGUEZ	[illegible]	BRAYAN	STEVEN	13	6	M	4	CAA	X	X																			2
8	3	[illegible]	SANDOVAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	13	6	F	4	CAA	X	X																			[illegible]
9	3	[illegible]	SANDOVAL	RODRIGUEZ	OMAR	FERNANDO	10	6	M	5	CAA	X	X																			2
10	3	[illegible]	BLANCO	SANCHEZ	[illegible]	ROCIO	11	6	F	5	CAA	X	X																			2
11	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14	6	M	5	CAA	X	X																			2

RACIONES PREPARADAS PROGRAMADAS CAJM: ______ RACIONES PREPARADAS ENTREGADAS CAJM: ______ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES PREPARADAS PROGRAMADAS CAJT: ______ RACIONES PREPARADAS ENTREGADAS CAJT: ______ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

RACIONES PROGRAMADAS ALMUERZO: 22 RACIONES ENTREGADAS ALMUERZO: 22 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

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

Observaciones:

NOTA: [illegible]

241047

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85430
OPERADOR: REDAG S.A.S
CONTRATO No.: U.M 0065 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA: I.E ANTONIO NARIÑO SEDE - SANTA TERESITA - VDA LA FRAGUA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA: 285430000155
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL (DATITOS)	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/	EDAD	POSTERGADAS ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	DENTRO DESCRIPTIVA - Escribir el día (día) o con un código según la simbología del Cronograma de Complemento: 1 2 [días] Número de días de atención - Planeación: una fecha de Lote o Título de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de complemento
1	3	1193944630	PEREZ	LAMBIS	ALEJANDRA	SOFI	3	0	M	0	CAA	X X	2
2	3	1193933920	DIAZ	LAMBIS	KELY	CATALINA	3	0	F	0	CAA	X X	2
3	3	1052994127	OLAYA	CORDERO	SOMAYE	Pilosa	10	0	M	0	CAA	X X	2
4	3	1193953477	TAMAYO	LAMBIS	JUAN	MANUEL	10	0	M	0	CAA	X X	2

TOTAL DÍAS DEL MES ACUMULADO (SUMA)

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJAS: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJAS: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ MONITOREADAS: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALT: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ MONITOREADAS: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 0 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 0 PREPARADAS EN SITIO: 0 MONITOREADAS: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: REDAG S.A.S NOMBRE RECTOR/DIRECTOR/ENCARGADO: JOSE HUMBERTO CUELLO HUGO

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento mensual y debidamente diligenciado debe mantenerse custodiado en los Lineamientos Técnico Administrativos, de Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- Los errores de tachado, enmienda, deberán ser salvados por el rector de la institución.
- La firma del presente documento es la evidencia del cumplimiento de raciones entregadas, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de uso mensual, diligenciado por el operador a cargo del servicio.

FR-PR-GAB-06 Versión 03

24105

Alcaldía de Yopal | Casanare | Educación

REGISTRO FONDO SUBSIDIO ESCOLAR

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85883
OPERADOR: PEGAS S.A.S.
CONTRATO No: LMI 9001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SUBSEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO CALDERON MEJIA - SANTO TERESITA - VDA SANTA HELENA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385400000942
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

No	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL PAPÁ	SEGUNDO APELLIDO DEL PAPÁ	PRIMER NOMBRE DEL PAPÁ	SEGUNDO NOMBRE DEL PAPÁ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de complemento	Hora de ENTRADA - Escriba el día hábil al cual corresponde la código del Complemento Alimentario: L 1	Días del mes - Marque con una X el día que el Padre de Familia o Acudiente hizo el complemento a Restaurante	Total días de consumo
1	R	1190054152	GIRON	TIRADO	BRAYAN	CAMILO	11	1	M	3	CAA	X	X	1
2	R	1222728008	TIRADO	VIVAS	MARCOS	MAURICIO	7	1	M	2	CAA	X	X	1
3	R	1118858223	MECHE	VELANDIA	LUBERTH	YEFERSY	8	1	M	3	CAA	X	X	1
4	R	1118858223	TIRADO	TIRADO	LIBEY	TIRADO	7	1	M	2	CAA	X	X	1
5	R	1118852766	MECCO	TIRADO	EDGAR	YOHAN	9	1	M	3	CAA	X	X	1
6	R	1006161511	GONZALEZ	ALVAREZ	ANGI	SEBASTIAN	8	1	M	3	CAA	X	X	1
7	R	1194888002	OVALLE	MECHE	BELLY	YANELY	9	1	F	4	CAA	X	X	1
8	R	1118858007	TIRADO	TIRADO	LAURA	ISABEL	8	1	F	3	CAA	X	X	1
9	R	1118857540	VELANDIA	TIRADO	JAMES	SANTIAGO	10	1	M	4	CAA	X	X	1
10	R	1118858234	TIRADO	TIRADO	KEVIN	JOSEPH	11	1	M	4	CAA	X	X	1

TOTAL NIÑOS ATENDIDOS EN EL MES

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ MONITOREADA: ☐ CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAT: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ MONITOREADA: ☐ CATERING: ____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS AUXILIARES: 20 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS AUXILIARES: 20 PREPARADA EN SITIO: 0 MONITOREADA: ☐ CATERING: ____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL OPERADOR: PEGAS S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JOSE HUMBERTO VELILLA LEON

Observaciones:

Nota: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El acceso de este formulario implica y obligatoria diligencia todos estarán conforme a las Lineamientos Técnico Administrativos, los Programa PAE y sus disposiciones para cumplir de los menores (3) superiores del mismo.
- De presentar discordancia del cuadro evaluar, hacer las revisión de los alimentos.
- La firma del presente documento tiene la calidad de declaración juramentada para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no deberá ser alterado, modificado o sin previo autorización del mismo.

24106

Alcaldía | Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE RACIONES

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDALI S.A.S
CONTRATO No.: 018 DE 01 2024

NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: I.E ARTURO CALAZANS MEJIA - SANTO DOMINGO
CÓDIGO DANE DE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: 285400001341
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	FECHAS DE ENTREGA - Anotar con una X cada día que el niño/a asistió a clase y recibió el complemento alimentario. (1 a 31)	Total días de consumo
1	TI	1119888881	OLAVARRIA	OLAVARRIA	LUIS	ANGEL	11	O	M	1	CAA	X X	2
2	TI	1119892340	ROMERO	ORTIZ	KAROL	ADRIANA	7	O	F	1	CAA	X X	2
3	TI	1119892316	Villalba	Granados	YULI	MEY	7	O	F	1	CAA	X X	2
4	TI	1119893497	Pinzon	GUTIERREZ	VALERIA	ISABELA	7	O	F	1	CAA	X X	2
5	TI	1119791944	Pinto	ROJAS	HUGO	[illegible]	11	O	M	5	CAA	X X	2
6	TI	1119791962	Pinto	ROJAS	JOSE	PEDro	9	O	M	3	CAA	X X	2
7	TI	1119893780	REYES	DUAN	JUAN	DAVID	8	O	F	2	CAA	X X	2
8	TI	1119890213	OLAVARRIA	GRANADO	YULI	TATIANA	7	O	F	1	CAA	X X	2
9	TI	1119893572	OLAVARRIA	GRANADO	ALEXIS	ARAUJO	9	O	M	1	CAA	X X	2
10	TI	1119790231	LOAIZA	GRANADO	Emma	Isabella	7	O	F	1	CAA	X X	2
11	TI	1119892237	PAEZ	ROMERO	ELENA	DAVID	7	O	F	1	CAA	X X	2
12	TI	1119893577	CRUZ	GRANADO	ANDRES	FELIPE	8	O	M	1	CAA	X X	2
13	TI	1119893197	GRANADO	CATAÑO	JUAN	PABLO	9	O	M	1	CAA	X X	2
14	TI	1119893181	URBANO	PAEZ	ALEXIS		8	O	M	1	CAA	X X	2
15	TI	1119893273	OLAYA	GRANADO	DANIELA		11	O	F	1	CAA	X X	2
16	TI	1119893278	GRANADO	GRANADO	TERESA	FLORENCIO	8	O	M	1	CAA	X X	2
17	TI	1119892282	GRANADO	DUAN	JEYSON		7	O	M	1	CAA	X X	2
18	TI	1119893158	Gallardo	DUAN	JOSE	EDILSON	8	O	M	1	CAA	X X	2
19	TI	1119893294	GRANADO	ROMERO	DAVID	DANIEL	7	O	M	1	CAA	X X	2
20	TI	1119893166	PAEZ	GRANADO	JEISON	DANIEL	8	O	M	2	CAA	X X	2
21	TI	1119893183	CATAÑO	DUAN	JHON	MERSA	9	O	F	2	CAA	X X	2
22	TI	1119893167	GRANADO	MORA	JOSE	MANUEL	9	O	M	2	CAA	X X	2
23	TI	1119893179	DUAN	GRANADO	YOHANA		9	O	F	2	CAA	X X	2
24	TI	1119893180	REYES	DUAN	DAVID	MANUEL	11	O	F	3	CAA	X X	2
25	TI	1119893187	SERRANO	GRANADO	MARIA	ESMERALDA	10	O	F	3	CAA	X X	2
26	TI	1119893173	ROMERO	GRANADO	FLOR	ANGELA	10	O	F	3	CAA	X X	2
27	TI	1119893184	DUAN	GRANADO	JOSE	ANDRES	10	O	M	3	CAA	X X	2
28	TI	1119892280	ROMERO	GRANADO	DARWIN	DANILO	9	O	M	3	CAA	X X	2
29	TI	1119893189	OLAYARC	ROJAS	EDUARDO		11	O	M	4	CAA	X X	2
30	TI	1119893183	PAEZ	OLAYA	YOHANA		11	O	F	4	CAA	X X	2
31	TI	1119893193	DEDIOS	PAEZ	NEYDAR	SNEIDER	10	O	M	4	CAA	X X	2
32	TI	1119893195	OLAYA	GUSMAN	JORGE	ALBERTO	10	O	M	4	CAA	X X	2
33	TI	1119893191	GRANADO	GOMEZ	RAMIRO		11	O	M	5	CAA	X X	2
34	TI	1119893183	LEDESMA	TAMAYO	MARCOS	VALENTIN	12	O	M	5	CAA	X X	2
35	TI	1119893171	OLAYA	GUSMAN	JOHAN	DANIELA	11	O	F	5	CAA	X X	2
36	TI	1119893185	OLAYARC	ROMERO	JOSE	DAVID	12	O	M	5	CAA	X X	2
37	TI	1119893193	DEDIOS	PAEZ	ARLEDIS	YULIETH	11	O	F	5	CAA	X X	2
38	TI	1119893183	URBANO	PAEZ	SANDRA	MILENY	12	O	F	5	CAA	X X	2

TOTALES: [illegible]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS DANE: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS DANE: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ REINSTITUCIONAL: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS SAT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS SAT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ REINSTITUCIONAL: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS KLINJERO: 76 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS KLINJERO: 76 PREPARADA EN SITIO: X REINSTITUCIONAL: ☐ CATERING: ☐

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

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de cada establecimiento educativo debe tener en cuenta:
- El registro de este documento original y únicamente diligenciado debe ser entregado mensualmente a los Coordinadores Locales administrativos del Programa PAE y este deberá permanecer en dicho establecimiento educativo para su custodia y archivo.
- Diligenciar únicamente con lapicero de tinta negra.
- Los días de consumo (en números) deben ser relacionados en el mismo orden del mes.
- Cualquier tachón o enmendadura invalida el documento.

24107

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG N.A.S.
CONTRATO No.: 180 SEPT 2024

NOMBRE DE LA INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: I.E.D ESTUDIO SALAZAR MEJIA - SEDE PRINCIPAL CENTRO DE INTERES SECTOR BAJO
CODIGO DANE DE LA INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185400001268
MES DE ATENCION: MAYO — AÑO: 2024

Nº	Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	Primer apellido del niño, niña o adolescente	Segundo apellido del niño, niña o adolescente	Primer nombre del niño, niña o adolescente	Segundo nombre del niño, niña o adolescente	Edad	Pertenencia étnica	Sexo	Grado	Jornada	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Día: Use un solo dígito para el 1 al 9 y para el 10 en adelante use el cero (0) antes del número. Ejemplo: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31. Mes: Use un solo dígito para el 1 al 9 y para el 10 en adelante use el cero (0) antes del número. Ejemplo: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12. Año: Use dos dígitos para el año. Ejemplo: 24)	Total días de consumo
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														

NUMERO TOTAL DE RACIONES SERVIDAS

RACIONES MERIENDAS PREPARADAS EN SITIO: 22 — RACIONES MERIENDAS DISTRIBUIDAS EN SITIO: 22 — PREPARADO EN SITIO: ____ — BIOLOGICA: ____ — X — CITOSINO: ____

RACIONES MERIENDAS PREPARADAS EN SITIO: ____ — RACIONES MERIENDAS ENTREGADAS EN SITIO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — HIGIENE ALIMENTARIA: ____ — CITOSINO: ____

RACIONES MERIENDAS PREPARADAS EN SITIO: ____ — RACIONES MERIENDAS ENTREGADAS EN SITIO: ____ — PREPARADA EN SITIO: ____ — HIGIENE ALIMENTARIA: ____ — CITOSINO: ____

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS: ____ — NOMBRE DEL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN HUMBERTO OJEDA OLIVA

Observaciones:

Nota: El rector es el responsable de prestar el servicio en las unidades móviles educativas donde tenga un convite.
- El rector no cree con ningún ingreso y únicamente dispondrá de los recursos contenidos en los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y bajo disposición con consulta de los vecinos y la supervisión del mismo.
- En ningún momento se podrá dar dinero en efectivo, bajo ningún concepto de los recursos.
- La firma del presente documento implica la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe ser tachado, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FO-PAE-RPAE-Versión 1.0

24108

Alcaldía | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E. ANTONIO GALAZ Y MEJIA - TIMPAYASUYAR

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85430 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 254430000832

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

CONTRATO No.: SM 0061 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA	PRIMER NOMBRE DEL NNA	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día (dos cifras) que corresponde a la entrega del complemento (Ej: enero 5 = 05)	Total días en consumo
1	TI	1100053511	SOLANO	MARQUEZ	SAMUEL	OLIVARES	9	1	F	3	CNA	X 1	1
2	TI	1100053533	CAMACHO	PEDRAZA	YULIETH	DAYID	7	1	M	2	CNA	X 1	1
3	TI	1100053511	MEDRANO	PEREZ	DANNY		8	1	M	3	CNA	X 1	1
4	TI	1100053535	DIAZ	NUÑEZ	JHOAN	SEBASTIAN	11	1	M	5	CNA	X 1	1
5	TI	1100053520	CAMACHO	HERNANDEZ	ARNEY	YULIETH	10	1	F	5	CNA	X 1	1

TOTAL (NNA, días, complemento y otros)

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ HOMOLOGALIZADA: ☐ MATERNAS: ☐

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

RACIONES DIARIAS EN PROGRAMADAS ALMUERZO: 10 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 10 PREPARADA EN SITIO: X HOMOLOGALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR (A) MADRE/PADRE EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO VILLETA PEREZ

Observaciones:

NOTA: El operador no permitirá el ingreso de padres al servicio de los establecimientos educativos sede base de consulta
- El padre debe presentar documento original y fotocopia del mismo, legible, para validarlo con lo que el Operador Técnico Administrativo del Programa PAE y este funcionario para ingresar a los alumnos a la modalidad del menú.
- En ningún momento se dejará ingresar personas diferentes a los padres.
- Únicamente presentar documento de la madre o padre del estudiante beneficiario para el ingreso, identificado con la foto del estudiante.
- El personal manipulador de estos bienes (auxiliar, manipuladora) debe portar el carnet de salud.

24109

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 ARTURO SALAZAR MEJIA			CÓDIGO DANE	185400000140
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAMARA			CÓDIGO DANE	85400
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL				

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
ALTO GRANDE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	9	9	81	
APOSENTOS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	9	135	
	RI				
ARTURO SALAZAR MEJIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	30	9	270	
EL CEIBO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	9	72	
	RI				
FLORIDA BLANCA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	9	45	
	RI				
GENERAL SANTANDER	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	4	9	36	
	RI				
INMACULADA - VDA SAN PEDRO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	9	72	
	RI				
INMACULADA CONCEPCION - VDA GUAYABAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	3	9	27	
LA ESPERANZA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	74	9	666	
	RI				
LA PALMA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	39	9	351	
	RI				
LA VEGA ECCE - HOMO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	27	9	243	
	RI				
LAGUNITAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	6	9	54	
LAS DELICIAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	9	63	
	RI				
LAS GARZAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	22	9	198	
	RI				
LAS GUACAMAYAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	9	81	
	RI				

6640

24110

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 ARTURO SALAZAR MEJIA				CÓDIGO DANE	185400000140
DEPARTAMENTO:	CASANARE				CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAMARA				CÓDIGO DANE	85400
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024		Hasta	17 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL					
LOMA REDONDA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	12	9	108		
	RI					
MATA DE PALMA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	10	9	90		
	RI					
PALMARITO	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	6	9	54		
	RI					
SAGRADO CORAZON	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	6	9	54		
	RI					
SAGRADO CORAZON - VDA CRUZ VERDE	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	27	9	243		
	RI					
SAN AGUSTIN	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	5	9	45		
	RI					
SAN JOSE	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO					
	RI	4	9	36		
SAN JOSE LA VICTORIA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	19	9	171		
	RI					
SAN NICOLAS	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	28	9	252		
	RI					
SANTA INES	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	8	9	72		
	RI					
SANTA LUCIA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO					
	RI	4	9	36		
SANTA TERESITA - VDA GUASEQUE	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	11	9	99		
	RI					
SANTA TERESITA - VDA LA FRAGUA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	5	9	45		
	RI					
SANTA TERESITA - VDA SANTA HELENA	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	12	9	108		
	RI					
SANTO DOMINGO	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	38	9	342		
	RI					
SIBERIA CHITACOTE SECTOR BAJO	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO					
	RI	11	9	99		
SIMON BOLIVAR	CAJM/CAJT					
	ALMUERZO	5	9	45		
	RI					
TOTAL		477	9	4,293		

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

6641

24111

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 ARTURO SALAZAR MEJIA			CÓDIGO DANE	185400000140
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAMARA			CÓDIGO DANE	85400
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL				

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	45	9	6
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	351	36	43
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	18	2
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	3294	540	426
GRAN TOTAL	**0**	**3690**	**603**	**477**

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:	Tamara					
FECHA:	DÍA	20	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR						
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL					

6642

29112

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA CODIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - ALTO GRANDE
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001185
MES DE ATENCION: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	No MERO 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 - Durante el día hábil el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	11	12	13	14	
												Numero de días de atención - Marque con una X el día que el titular de derecho recibió el complemento alimentario									
1	5	1119909431	RAMIREZ	COBA	MIA	DANI	6	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119909579	PINEDA	FLOREZ	ANGIE	LISETH	6	0	F	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222131140	PINEDA	COLMENARES	JEMPER	DAYANA	6	0	F	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1119909210	RAMIREZ	COBA	THAIA	MARITZA	6	0	F	2	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1119907999	MENDEZ	SALAMANCA	JUSTIN	LISANDRO	10	0	M	3	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1222117913	INOCENCIO	RIVAS	YOHITHZA	ANDRES	10	0	M	3	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1119909831	RUBIAN	MARQUEZ	JHONATAN	DAVID	6	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1119909812	NIÑO	MOJA	KARIN	YULIANA	11	0	F	5	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1119907769	GOMEZ	CHAPARRO	YINETH	NAYERA	11	0	F	5	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TIPO DE DOC: NUM, ADOLESCENTE (3 DIGITOS)

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 01 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 01 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: HECTOR ESTABLECIMIENTO NOMCISTIO LUME HUMBERTO SUELTA (NOM)

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los revisores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso esencial 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, de ser necesario hacerlo para garantizar la validez del mismo.

29113

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85300

OPERACION: FEDAS S.A.S

CONTRATO No. UBI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - APOSENTOS

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285300031561

MES DE ATENCION: 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 diadel mes correspondiente a 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 el día que el Titular de Derecho recibe su complemento alimentario									
1	5	1113600434	NAME	NAME	KENER	YAMITH	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1113600336	GUEVARA	GUEVARA	WILDER	AMIR	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1113600353	ACHAGUA	BALDONADO	ADRIAN	ESTEVAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1113501500	SAAVITA	RODACHE	YAMILEN	CALDERON	11	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1113543380	PEREZ	GUEVARA	JHONATAN		7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1113603040	NAME	NAME	ASTRITH	FERNANDA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1113600153	GUEVARA	NAME	WILMER	RICHARD	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1113600351	GUAMARO	ACHAGUA	ROLFE	YOSMERCY	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1122123600	NAME	NAME	ANDERSON	RUBEN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	3	1122117270	GUEVARA	NAME	YAMIRI	JAIR	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1122117270	KUEVARA	NAME	BRAYAN	SNEIDER	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1122113600	GUAMARO	CATARO	BRIYA	VALENTINA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	2	1113600600	PEREZ	ACHAGUA	JHOJAN	EXNEIDER	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	2	1116042000	PEREZ	GUEVARA	ROGER	ALEXIS	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	3	1116043336	PEREZ	GUEVARA	YOHAN	ANDRES	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*TIPO DE DOCUMENTO: (Registro civil, tarjeta de identidad, cedula de ciudadania, cedula de extranjeria, pasaporte, salvoconducto, permiso especial de permanencia, permiso por proteccion temporal, certificado nacido vivo, sin identificacion)

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR: FEDAS S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUELTA JARDI

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 veedores y/o supervisores delegados.
- Es responsabilidad del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad de la entrega del refrigerio para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, el corrector debe estar para garantizar la validez del mismo.

24114

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA CÓDIGO DANE: 85665
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UNI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - ARTURO SALAZAR MEJIA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185480008140
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	FECHA DE ENTREGA - Dejar fila en el día faltó al Cole Con relación a la entrega del complemento de Alimentación									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	13	14	15	16	
												Número de días de atención - Marque con una X si ella que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1118483272	RODRIGUEZ	CASTAÑEDA	SHA	LEANDRA	6	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222171521	GALLEGO	CHAMUSTA	EMMY		6	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118082880	LAYDO	CORREA	EMMANUELA		5	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118888842	ROMERO	PEROZO	KAIDER	STIVEN	5	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118888433	GOMEZ	SANTESTEBAN	YISETH	MELISSA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1112888453	TEJADA	RODRIGUEZ	NATHALY		5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1091851088	GOMEZ	SALAZAR	MARIA	ESPERANZA	6	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118888803	RODRIGUEZ	RAMIREZ	FABIAN	STIVEN	6	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1118888885	GUTIERREZ	MARQUEZ	LISETH	PATRICIA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118888408	DIAZ	PRESCIADO	BRAYITH	SOFIA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1118888418	TAMAY	RIVAS	LORNAR	FELIPE	6	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1118888887	RAMIREZ	DE DIOS	EVELEEN	JULIANA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1120111109	DIAZ	TELLEZ	DANNA	ISABELLA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1118888402	CASADIEGO	VERGARA	MAYEL	MIGUEL ENRIQUE	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1120116718	VARGAS	RAMOS	ALEJANDRA	ISABELLA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1120116784	AVILA	MORENO	HELENA	DAVID	5	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1118888098	FERNANDEZ	CARDENAS	ADRIANA		5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	1222120805	CONDIA	CHAUTA	KAROL	JULIANA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	5	1222115417	JIMENEZ	ALFONSO	LUIS	CARLOS ANDRES	6	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1222112885	SILVA GOMEZ	TAMAY	JULIAN	SANTIAGO	5	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	5	1118888405	OCHOA	ALBARRACIN	DIANA	RICARDO	6	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	5	1222131919	ARENA	GARZON	ANGHON	JOSE	6	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	5	1112888430	SANDOVAL	SUAREZ	DUBY	SOFIA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	5	1118888408	SILVA	ARCHILA	MELQUISEDEC	FABIAN	5	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	5	1118888406	HERRERA	SILVA	ELENA	NAIMA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	5	1118888407	VARGAS	GUTIERREZ	RUIZ	ANTONIA	6	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	5	1118888413	VALDERRAMA	MEJIA	CAROLAINE	CAMILA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	5	1118888404	GARCES	TAMAY	YERSON	STIVEN	5	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	5	1222111863	VARGAS	DIAZ	CRISTIAN	CAMILO	6	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	5	1118888447	ROMERO	PEREZ	RUBEN	ISABELLA	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*Niño/a, Niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 270 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 270 PREPARADA EN SITIO: [ ] REDISTRIBUIDA: [X] CATERING: [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO CHOLIA ANGEL

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- Diligenciar de este documento completo y detallado en diligencia debe realizarse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En ningún caso realizar distinción de ningún tipo o motivo de los usuarios.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y evaluación programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras por lo que debe ser llenado la calidad del mismo.

FR PR 12 PAE1 Versión 2.0

24115

Aprende | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85630
OPERADOR: FEDAO S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - EL CERRO
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285630001213
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DE LA NIÑA/O	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/O	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/O	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al mes en que se entregue la ración del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												L	T	M	J	V	S	D	L	M	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1119668449	CARREÑO	GUALDRON	DEIVIN	MIGUEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119668574	CARREÑO	CRUZ	JACKSON	STIVEN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1119668062	AVILA	CARREÑO	JAROL	ANDREY	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1119668132	GUALDRON	TUMAY	MARYMAR		0	0	F	X	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
5	5	1119668072	DEIVIS	CARREÑO	NICOL	YELENA	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
6	5	1119663570	RAMOS	RUIZ	BRAYAN	MANUEL	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
7	5	1118113486	GUALDRON	PINACHE	JOHN	SEBASTIAN	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
8	5	1119667350	CARREÑO	CRUZ	EDINSON	MAXIMILIANO	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8

*Edad: bebe, niño, 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 ALM EN SITIO: 72 RACIONES MENSUALES SUMINISTRADAS ALMUERZO: 72 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAO S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUBLETA AMAYA

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento y del documento diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- Es posible descargar documento anterior, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento es la evidencia del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y corrección programa.
- El presente formato no debe tener tachones, raspaduras o enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FLYPS-RPSE Versión 2.0

24116

Alimentación | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAS S.A.S
CONTRATO No.: UM-0001-2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO GALAZAR MESA - FLORIDA BLANCA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001302
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 Cursado	Tipo de complementación	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día hábil, el cual corresponde 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 y en el Total de Días de consumo escriba el complemento alimentado									
1	5	1118800103	GOGANEGO	HERNANDEZ	DEIVI	DEIVIN	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118808480	TUNAY	NIÑO	DILAN	JERICKSON	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222124705	LEMBANA	CHAPARRO	NICOL	VALERIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1222122701	ROJAS	RODRIGUEZ	MARIANA	SOFIA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118800787	MONTOYA	AVILA	DAMIAN	JUANES	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TIPAS: Tabla Única de 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: FEDAS S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUBLETA ANGEL

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El cuidado de este documento original y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los 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 la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FR-PAE-MPAE Versión 1.0

24117

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Támara | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85430

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. URI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - GENERAL SANTANDER

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285430000969

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	Tipo de documento	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba en el casillero 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	1120680423	SILVA	ORTIZ	TAHIFER	YULIETH	8	O	F	3	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1192000224	ROMERO	GOMEZ	DAVIER	FABIAN	8	O	M	2	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1120681172	ROMERO	ROMERO	YEISON	DAVID	10	O	M	5	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1120681581	MORALES	MEJIA	JUAN	ALBERTO	11	O	M	5	CAN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TOTAL RACIONES SUMINISTRADAS: 36

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: 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: JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL

Observaciones:

NOTA: El 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 medores y/o supervisores del mismo.
- Es preciso del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La fecha del presente documento es fiel reminder del contenido del mismo con el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

29118

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA CÓDIGO DANE: 85430

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: PEDRO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285430006152

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 de Educación	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil 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	1118038427	QUEVARA	TAMAY	GELER	ESNEY	8	0	M	0	CNA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118038438	MONTAÑEZ	RODRIGUEZ	DANNA	VALENTINA	5	0	F	0	CNA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1110085234	CRUZ	CRUZ	LAURA	YINETH	7	0	F	1	CNA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1110085318	SIBO	TEMAY	BRANDY	SALOME	7	0	F	2	CNA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118038133	QUEVARA	SEGUA	KELLY	CATERINE	8	0	F	3	CNA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118038385	SIBO	TEMAY	DAIANA	DAYANA	9	0	F	3	CNA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118038834	TEMAY	VARGAS	WILDER	DIEGO	9	0	M	4	CNA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1220118881	GARCIA	RODRIGUEZ	MARLIBEY		11	0	F	5	CNA	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: JAIME HUMBERTO SUELTA ANTEL

Observaciones:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos rurales bajo su cuenta.
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse conforme a las Tablas de Retención Documental del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y la supervisión del mismo.
- Promueva el cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- Diligencie también las observaciones, si es necesario, para garantizar la calidad del dato.

24119

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA CODIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDGG S.A.S

CONTRATO No. UM 0851 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: TURO SALAZAR HEJIA - INMACULADA CONCEPCION - VDA GUA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001150

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	GRADO	GRUPO (si aplica)	Tipo de Complemento	FECHA 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 si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario									
1	2	1119837562	ROMERO	CORA	DARWIN	JOHANNY	12 AÑOS 7 MES	6	M	4	CAJM	F	X	S	X	S	X	S	X	S	6
2	2	1119837737	SAAVA	MEMORIELSO	JAIRI	YULIET	11 AÑOS 10 MES	6	F	5	CAJM	S	X	S	X	X	S	X	X	S	6
3	2	1119837745	SAAVA	ALARCON	WILSON	ADRIAN	10 AÑOS 2 MES	6	M	3	CAJM	S	X	S	X	X	S	X	X	S	6

*(1) SAJ: Niño, niña adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 27 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 27 PREPARADA EN SITIO: ____ HIDRATINALIZADA: X CATERING: ____

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALIMERIZO: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALIMERIZO: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ HIDRATINALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDGG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO GUELTA ANGEL

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento limpio y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Su pronto del cuidado del medio ambiente haciendo uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato se debe llenar sin tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FORM-MNA-V0006.03

24120

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TÁMARA — CÓDIGO DANE: 85430
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UR 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - LA ESPERANZA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285430000292
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 el día hábil 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	1119869284	CHAVITA	NAME	JEAN	FERNANDO	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119869290	CHAVITA	OVIEDO	YAMER	DEIVAN	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1119869411	NAME	BARANTE	JOSE	ALEXIER	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1119877255	NAME	NAME	YARITZA	ALEJANDRA	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1119869437	CHAVITA	PEREZ	MADELEN	ESMARA	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	7	1119869283	LUGO	CHAVITA	MAIKEL	FABIAN	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1119869186	BOCANEGRA	MECHE	JENIFER		8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1119869000	SEGUA	SUSA	VERONICA	STEFANIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1119869390	SAGUA	ROMERO	SHEILA	YUSELY	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1119869380	SUGUA	INOCENCIO	WILTON	YEIAN	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1119869329	SUGUA	TUMAY	LIZZY	YULIANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1119869302	NAME	GUAHARO	ZHAIRA	YULIETH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1119869322	INOCENCIO	INOCENCIO	YOJAN	FELIPE	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1119329111	NAME	CHAVITA	YOJAN	EDUARDO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1119869183	CHAVITA	NAME	ARLY	DAYANA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1119869281	NAME	NAME	JHON	JAIRO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1119869184	SUGUA	SUGUA	WILLIAM	DUBERNEY	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	1119869282	COBA	CHAVITA	BAYES	YURITZA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	5	1119869179	COBA	SUSA	DAVINSON	UBERLY	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1119867963	CHAVITA	NAME	MARLY	SOFIA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	5	1119869805	SUGUA	INOCENCIO	DAIRO	ESTEBAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	5	1119427349	SUSA	INOCENCIO	YAIRON	NICOLAS	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	5	1119869699	NAME	NAME	YERSON	ELIAS	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	5	1119868155	NAME	CHAVITA	EXLIDER	ARMANDO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	5	1119868157	CHAVITA	INOCENCIO	JHON	FREDY	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	5	1119868145	PERAZA	SUGUA	YHERY	JINETH	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	5	1222714604	COBA	CAMARGO	JEFERSON	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	5	1119867901	COBA	CHAVITA	LEXTER	LEONEL	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	5	1119868022	SUGUA	SUGUA	ALEXAN	ESNEIDER	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	5	1119867999	NAME	NAME	JUNIOR	NEMAR	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	5	1119867316	SUGUA	PAREDES	YAIR	JULIAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	5	1119867985	INOCENCIO	INOCENCIO	SHIRLENY	PAOLA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	5	1119867717	SAGUA	TUMAY	JAZMIN	ESNEIDER	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	5	1119867034	CHAVITA	TUMAY	NEIDER	JUNIOR	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	5	1119867033	CHAVITA	TUMAY	YULIANA	DARLING	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	5	1119867035	NAME	CHAVITA	ZHAIRA	LICETH	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	5	1222715443	NAME	PERUANTE	LICETH	DAJSON	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	5	1119867778	CAMARGO	NAME	JHONAN	IVAN	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	5	1119867260	SUGUA	INOCENCIO	YOMARHAN	JAVIER	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

24121

Alimentación | Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LG ARTURO SALAZAR MEJIA - LA ESPERANZA

MUNICIPIO: TAMARA | CÓDIGO DANE: 85400 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000292

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

CONTRATO No.: UR 0661 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 complementación	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día SÍ/NO al lado 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 alimentario									
40	3	1119667302	CARRASCO	CHAVITA	JOANERY	KATHERINE	14	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
41	3	1119667407	CARRASCO	CHAVITA	DAVIAN	FRANCISCO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
42	3	1119667503	NAME	CHAVITA	KEVIN	HERALDO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	3	1119667468	ROACHE	SIGUA	CLAUDIA	LUMAN	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
44	3	1119667106	SIGUA	CHAVITA	EMERSON		10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
45	3	1119667431	NAME	NAME	YAIDY	MARGELY	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
46	3	1119667536	VEGA	SIGUA	ANDERSON		10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
47	3	1119667602	SEGUA	GUANARO	YONERGY	DANEY	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
48	3	1119667632	COBA	SIGUA	JHERY	CARLOS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
49	3	1119667687	CHAVITA	NAME	ANGEL	URIAS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
50	3	1119667630	CHAVITA	PEREZ	LEIDY	MARIBEL	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
51	3	1119667689	PEÑALOZA	SIGUA	HEIDER	KORLEY	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
52	3	1119667709	CHAVITA	PEREZ	DAVIANNA	ARLEY	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
53	3	1119667719	NAME	NAME	DIDIER	ABRAHAM	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
54	3	1119667814	SIGUA	INTERIANO	FRANCISCO	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
55	3	1119667917	CRUZ	CHAVITA	WENDY	KARINA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
56	3	1119667930	CHAVITA	TUNKY	YOLDER	DAVID	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
57	3	1120667208	NAME	SIGUA	DAGER	ENRIQ	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
58	3	1119667504	NAME	NAME	ANYI	YOLAIDY	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
59	3	1119667568	CHAVITA	QUEJADO	YEFERSON	ALEXIS	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
60	3	1119667206	CHAVITA	NAME	ANGELICA	YAMILEXA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
61	3	1119667478	NAME	CHAVITA	ELMER		13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
62	3	1119667519	ENDEMEÑO	MOLINE	CRISTIAN	CAMILO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
63	3	1119667176	SIGUA	TUNKY	YOSEIN	FLORO	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
64	3	1119667112	CHAVITA	NAME	ALEX	ARLEY	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
65	3	1119667067	NAME	PEREZ	MAPER	YURANI ADMILDE	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
66	3	1119667106	SIGUA	NAME	ELVER	DAVID	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
67	3	1119667206	SIGUA	NAME	YENNY	PARLADYS	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
68	3	1119667720	PEÑALOZA	SIGUA	KARELYS	DAYANNA	17	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
69	3	1119668482	ROACHE	CHAVITA	YURANY		17	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
70	3	1120668586	NAME	SIGUA	VICTOR	MANUEL	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
71	3	1119668674	SIGUA	GUANARO	SAM	ESTEBAN	15	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
72	3	1119667781	COBA	SIGUA	YENNY	ALEJANDRA	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

24122

Alimentación Escolar | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTEMIO SALAZAR MEJIA - LA ESPERANZA

MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85430 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285430000292

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 NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	¿TIENE DISCAPACIDAD?	TIPO DE DISCAPACIDAD	FICHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario										TOTAL DÍAS DE RACIÓN/MES
												6	7	8	9	10	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										
75	3	1119827175	SOSA	RUAIZ	YESSICA	VANESA	10	8	F	SI	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8
76	3	1119827193	RUIZ	RUAIZ	EDER	YONEIDER	11	8	M	SI	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	8

*(1) NAC: 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: 966 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 966 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUSTA RIVERA

Observaciones:

NOTA: El o la prestador/a responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En proceso del cobro del refrigerio solicitar copia del mismo.
- La firma del presente documento es de total necesidad del rectores para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FO-PEA-APOE - Versión 2.0

24123

Plan de Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE ARTURO CALDERON - LA PALMA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000276
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 (6/6/24) al 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 si ese día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario									
1	5	1119408421	AVRIYA	CACERES	JUAN	CAMILO	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222130960	MENDIVELSO	VARGAS	LAURA	CAMILA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1222132464	MENDIVELSO	VARGAS	RUBEN	VALERIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1119408337	MIRANDA	CERINZA	NICOLAS	JULIANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1222130548	AVRIYA	BARACALDO	ROYCE	MARTIN	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1222128720	CUALLA	FUENTES	EVELYN	MARIANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1119408512	MEJIA	PEREZ	ERIN	TOMAS	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1119408552	CARDENAS	BARAHONA	KAROL	DAYANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1119407946	SUESCA B	RAMIREZ	CRISTIAN	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1119407188	SANTOS	MORA	LADYS	BEATRIZ	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1119407647	MIRANDA	CARDENAS	JUAN	DIEGO	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1222122420	SANTOS	MEJIA	YANGVERLENE		9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1222121999	VARGAS	SANTOS	JUAN	SEBASTIAN	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1119407239	ALVARADO	CARREÑO	LUZ	NANCY	15	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	2	1119407946	TARACHE	SUSA	DIDIER	ANDRES	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	2	1119407172	GOMEZ	SUSA	KRISTHAL	ISABELA	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	2	1119407127	DIAZ	TORRES	ERIK	ROMANCA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1119407510	MENDIVELSO	PEREZ	DIDIER	HOYL	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	2	1119407648	MENDIVELSO	CUEVAS	MARIA	ADCANI	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	2	1119407515	PEÑALOZA	MEJIA	HERSON	DAIR	12	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	2	1119407662	TORRES	CAMPAREO	LISBETH	ROMANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	2	1119407628	ASCENCIO	MENDIVELSO	KEVIN	SANTIAGO	12	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	2	1222113167	ALVARADO	NIÑO	EDWARD	MIGUEL	12	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	2	1119407547	CRUZ	SANTISTEBAN	YOJAS	ESTEBAN	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	2	1119407270	RAMIREZ	CARDENAS	ANNELY	PAOLA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	2	1119407340	MENDIVELSO	CARDENAS	KAROL	DAYANNA	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	2	1029907715	NIÑO	PEÑALOZA	HAZLY	SOFIA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	2	1119407590	MENDIVELSO	VARGAS	HERSON	BERARDO	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	2	1119407573	MEJIA	TORRES	SAMUEL	DAYANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	2	1104870333	GOMEZ	AMAYA	ANGY	ESTEFANI	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	2	1119407587	CUEVAS	CUEVAS	VANNET	NATALIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	2	1029907130	PEÑALOZA	BARRERA	YENNY	SOFIA	12	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	2	1119408045	RENTEZ	NIÑO	ERIK	EMIRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	2	1029907604	NIÑO	PEÑALOZA	JHONIERS		10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	2	1029907705	MENDIVELSO	CUEVAS	YAN	SHIRLEY	14	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	2	1029907038	PARRA	CARDENAS	KEVIN	ALEJANDRO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

24124

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Támara | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UMI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - LA PALMA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000276
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	PORTADORA/O CON LA	Sexo	Grado Edu. (ref.)	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									TOTAL días de asistencia
												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									
37	2	1119007271	TORRES	FUENTES	KEVIN	DANIEL	14	O	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	2	1119007338	ARRIAGA	SOGAMOSO	SARA	DANIELA	13	O	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	2	1029008890	SANTOS	ROA	LISSETH	YADIRA	13	O	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNJU: 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 ITEM APOYO: 351 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 351 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE POR EL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO GUELTA ARIAS

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

FR-PR1-MP02 Versión 2.0

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85800
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0081 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO CALAZAR MEJIA - LA VEGA SEDE -HOMO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001210
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Grado Escolar	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Por favor escribir aquí cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												4	7	8	9	10	11	12	15	17	
												Número de días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1113686401	SANTOS	GUANARO	ORLEY	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1333182788	ORTIZ	CHAVITA	CESAR	DAVID	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1113600403	SUSUA	TUNAY	YEFERSON	ALBEIS	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1113847827	SEGUA	PERACHE	CHAROL	DAYANA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1113600870	SUGUA	SUGUA	YANORY	LUCIA	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1113600827	ORTIZ	CHAVITA	SANDRA	YURLEY	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1113600100	VEGA	TUNAY	ELIAS		6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1113600808	CARRASCO	CHAVITA	ROSA	FERNANDA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1113600247	ACHAGUA	VEGA	HUBER	ARLEY	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1333124808	PERACHE	CHAVITA	BRYAN	ANIR	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1333124808	PERACHE	CHAVITA	RIGOBERTO	ENRIQUE	5	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1113600207	SUGUA	ORTIZ	JAMES	ADRIAN	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1113600226	SUGUA	MUNE	JOHAN	MICHAEL	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1333124459	ORTIZ	CHAVITA	MICOL	VALERIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1333124460	ORTIZ	CHAVITA	ISAIN	VALETH	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1333127570	SUGUA	ORTIZ	LAUREN	SAMANTHA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1113600187	COBA	SUGUA	YINARE	SALOME	9	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	2	1113607800	ACHAGUA	VEGA	AURA	DUBIS	11	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	2	1113607817	ORTIZ	TUNAY	YEISON	ALEXI	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	2	1014740322	GAONA	VARGAS	AMPO	MATHIAS	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	0	1113600001	CHAVITA	GUANAY	MARITZA	YAMETH	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	2	1113607008	VEGA	CHAVITA	JOSE	OLIBIA	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	2	1113607418	PERACHE	CHAVITA	MELANY	VALENTINA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	0	1113607503	SUGUA	CHAVITA	PEDRO	DUVAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	2	1113607509	SUGUA	TUNAY	ALBA	LIZETH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	2	1113607739	CHAVITA	GUANAY	ANDERSON	RUBEN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	2	1116605428	RODRIGUEZ	PERACHE	KEVIN	JOEL	14	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 243 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 243 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO CUELLO AVILA

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador/organización de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento reposa y debe estar disponible desde el inicio de labores a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o organismos de control.
- El proceso del manejo del medio ambiente frente a la cantidad de los residuos.
- La firma del personal documentado da fe la veracidad del contenido del mismo para el suministro, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, en enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

29126

Prosperidad Social | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA CÓDIGO DANE: 85800

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LM 0601 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LE ARTURO CALAZAR MEJIA - LAGUNITAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400031221

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 - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Firma niño, niña, adolescente o joven
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X si el día con el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1119668015	TAMAY	SILVA	LEIDY	MARILUZ	7	0	F	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	5	1119668375	RONCHE	RONCHE	JADER	YOHANY	9	0	M	2	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	5	1119668487	SILVA	CHAVEA	YEMPERTH	JULIANI	11	0	F	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	5	1119667948	RONCHE	SILVA	TAMA	YURLEIDY	13	0	F	6	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	5	1119668102	TAMAY	SILVA	JOHATAN	STIVEN	9	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	3	1119667943	SILVA	CHAVITA	DARIANI	YINAD	12	0	M	5	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

*MM/DD (día, mes, año en el que se prestó)

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: 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: JAIME HUMBERTO OLIETA ANGEL

Día(s) no atendido(s):

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe reposar en el Establecimiento Educativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios 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 de la recepción del alimento para el seguimiento, control y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FO-TH-GR-05 Versión 2.0

24127

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA CÓDIGO DANE: 85430

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0661 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - LAS DELICIAS

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285430000667

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 Discapacidad	FECHA DE ENTREGA - Escriba o de fotor 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	1118600451	SALAZAR	MENDIVELSO	ISOMER	LORENZO	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118600080	SUTEPINEZ	ACHAGUA	HIRCYDI	TATIANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118678618	PELAYO	RICOMEVO	LAURY	JULIETH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118600152	SALAZAR	MENDIVELSO	ISOMER	JAIR	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118607000	PELAYO	RODRIGUEZ	AMIRY	DILAY	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118607182	VALAZAR	VELANDIA	SUHA	VALENTINA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1118607824	GUTIERREZ	ECHAVIAN	JHAYLI	YHUNLEN	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*SNAJ: Sólo 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: 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: JAIME HUMBERTO BUELTA NIÑO

Observaciones:

NOTA: El suministro/prestación de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe cumplirse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores o/o supervisores del mismo.
- El operador del cualquier del servicio solidario hacer uso racionalizo 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.

PAPA-MPAE Versión 2.0

24120

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UN 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - LAS GARZAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000030
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 (mes) al 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									
1	5	1118070942	PAEZ	[illegible]	JUAN	ANDRES	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118068417	MACHUCA	NAME	KELLI	DAYANA	8	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118068429	GUANARO	PAEZ	YULISER	JOHANSSON	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118068465	VEGA	TUMAY	STIVEN	YERNEL	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118068550	ACHAGUA	TUMAY	AMILI	MICELA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118068511	PAEZ	TUMAY	YAMER	GABRIEL	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1220128370	RODRIGUEZ	GUANARO	BRIGIL	YUDITH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118068575	PAEZ	GUANARO	KAROL	YULIANA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1118068027	GUANARO	PAEZ	JERLY	YURLEIDY	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118068223	MACHUCA	NAME	DANNER	ROGGEL	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1118068013	MARQUEZ	LAMPASSO	JOHANA	ESPERANZA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1114607856	MACHUCA	NAME	JAVIER	YERIEL	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1118068260	CHIQUIZA	TUMAY	ROCHIBER	EDILBER	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1118068107	GUANARO	PAEZ	ILBER	IVAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1220128741	PEÑUELA	PAEZ	KAREN	HILBERLY	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1118067850	CHIQUIZA	PAEZ	YULIER	ALEXIS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1118067838	GUANARO	PAEZ	MARY	BRYHITH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	1118067842	CHIQUIZA	SUANARO	WENDY	JIMENA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	3	1118067836	MACHUCA	NAME	NORELBY	ROCIO	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	2	1118067700	GUANARO	PAEZ	MARTHA	MILENA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	2	1118067693	PAEZ	PAEZ	YEIDY	KATHERINE	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	3	1118067884	PAEZ	GUANARO	KARLY	JHOHENDY	10	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*MAU: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUAL EN 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 ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUALTA ANTE

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 mensual a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los medios y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente. Tome una racional de los recursos.
- La firma del presente documento dará fe de cumplidad del contrato del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

ALIMENTAPAZ Versión 2.0

24129

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. LBI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - LAS GUACAMAYAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400003452
MES DE ATENCION: 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 complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (1,2,3) 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 no que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1176918606	SAGUA	TACHA	DARWIN	DANIELA	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222110442	SAGUA	SAGUA	MARIA	SANDALUPE	5	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1176952281	MEDINE	ROMERO	ALBA	ROCIO	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1048928020	GOMEZ	CUEVAS	EDWAR	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1048928020	GOMEZ	CUEVAS	DARWIN	FERNANDO	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118928071	GUTIERREZ	RODRIGUEZ	JOSE	ESTEBAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1176928147	VELANDIA	GUTIERREZ	NELSON	CAMILO	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1118927315	VELANDIA	GUTIERREZ	ANDREA	TALIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1118928260	SAMA	TIERRA	JORGE	IVAN	11	0	M	5	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: 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: JAIME HUMBERTO QUELTA JARA

Observaciones:

NOTA: El operador no puede prestar el servicio en los establecimientos educativos sin 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 ningún caso el cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
-La firma del presente documento da la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, veedores y cuentas del programa
-El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la calidad del mismo.

24130

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - LOMA REDONDA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001114

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	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 - Cada uno de los días 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 un X en día que el Titular de derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1119686438	SILVA	SUSARAO	YEIMY	ALEXIS	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222130043	DUARTE	jiménez	ISRAEL	MIGUEL	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1119686100	DURAN	[illegible]	KARIANA	ROCIO	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1119686047	HIPO	[illegible]	RAFAEL		8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1119607913	VARGAS	CORAYAR	YOEL	JHOPET	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1222122260	CONDE	DEIBA	MARIA	JOSE	0	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1222121360	SOSA	YURI	KEVIN	ADRIAN	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1119607565	TUMAY	[illegible]	ENOS	GEOVANNY	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	2	1222117061	VILLAMIZA	ORTIZ	BARRIOL		10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	2	1119607609	DUARTE	JIMENEZ	JHOJAN	DIDIER	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	2	1119607505	DUARTE	JIMENEZ	ANGELIKA	MARIANA	13	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	2	1119607021	DIAZ	BARRIOS	KEVIN	STIVEN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*SEXO: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 108 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 108 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR RETAEL FOMENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El señalado este documento, deberá diligenciarlo diariamente en cada uno de los establecimientos educativos a los cuales el Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En caso de novedad del establecimiento, hacer anotaciones en las observaciones.
- La fecha del presente documento es de la responsabilidad del veedor para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FO-PP1-FR02 Versión 2.0

24131

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR RUEDA - SANTA DE PALMA

MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85400 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001121

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

CONTRATO No. UM 0861 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complementación	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del complemento del mes(es)									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	13	14	15	17	
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	TI	1119XXXXXX	SOSA	CARRASCO	ATLEEN	SAMANTA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	TI	1119XXXXXX	OVEJERO	GUAMAY	MARLY	JULIETH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	TI	1119XXXXXX	SOSA	VEGA	WILBER	STEBAN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	TI	1119XXXXXX	ALARCON	GOYENECHE	YUNIOR	YONEREY	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	TI	1119XXXXXX	TUMAY	CAUDOR	YOHER	JEIEL	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	TI	1119XXXXXX	GUAMAY	ORTIZ	ANGELI	NATALIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	TI	1223XXXXXX	SOSA	CARRASCO	DAIRON	STIVEN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	TI	1119XXXXXX	DELGADO	OVEJERO	JUAN	ESTEBAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	TI	1119XXXXXX	OVEJERO	GUAMAY	DARBIN	LICE	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	TI	1119XXXXXX	TUMAY	CHAVEA	YUVERSSY		11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNAJ: Niño, niña, adolescente y joven

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

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

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

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO BUELTA AVILA CC

Observaciones:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en los Establecimientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los medios y/o supervisores del mismo.
- De ocurrir del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La toma del presente documento para la recolección del contenido del mismo para el seguimiento, evaluación y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras para garantizar la validez de la misma.

29132

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85800
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UAR 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO GALAZAR MEJIA - PALMARITO
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001206
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 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	Total días de consumo
												Número de días hábiles atendidos - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1119908834	CRUZ	GIRON	JUAN	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119908868	MENDIVELSO	PEREZ	JOSE	DIOMEDES	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1119908904	RAMIREZ	CARDENAS	SHARERY	MICHEL	0	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1119908941	MENDIVELSO	PEREZ	DANNA		0	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	6	1119908959	NIÑO	TORRES	KAREL	VIVIANA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1119908925	CHAPARRO	BARON	PAOLA	NICOL	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: ____ INDESTERILIZADA: ☐ CATERING: ☐

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUELTA ANDRADE

Observaciones:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos de las fotos en mención.
- 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 el cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- Es necesario llenarlo no debe tener tachones. Si hay novedades para garantizar la validez del mismo.

24133

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Támara | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 8091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - SAGRADO CORAZON

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385400000128

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	UNIDAD DE SERVICIO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Inscribir el día (dd/mm) 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									
1	5	1193400302	BAYON	VARGAS	MARTIN	ALEXIS	7	6	M	1	CAR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1222128854	TORRES	ROMERO	ISABELLA		7	6	F	2	CAR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118668233	PALENCIA	PORTELA	LEIDY	VIVIANA	8	6	F	2	CAR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1118668100	MENDEZ	SALAMANCA	ANDRES	GONZALO	8	6	M	3	CAR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1118667231	MENDEZ	SALAMANCA	RONICK	STIVEN	12	6	M	4	CAR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1118667327	BARON	VARGAS	KEVIN	OSWALDO	10	6	M	4	CAR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TIDES: Tarjeta de identidad, registro civil, cédula de ciudadanía, cédula de extranjería, pasaporte, salvoconducto, permiso especial de permanencia, permiso por protección temporal, certificado nacido vivo, documento extranjero, sin identificación.

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 POR PARTE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUELTA AMEZQUITA

Observaciones:

NOTA: El 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 cualquier otro interesado.
- En la causa del cobro del mes siguiente hacer una revisión de las novedades.
- La firma del presente documento, da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras, para garantizar la validez del mismo.

FR-PPA-APM02 Versión 1.0

24134

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDQQ S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO CALAZANS MEJIA - ENGRADO CONJUNTO - VDA CRUZ VERDE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000126

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	DÍA(S) DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									Total días de consumo
												1	7	8	9	15	14	15	16	17	
1	5	1119000419	RODRIGUEZ	CUEVAS	ESAUDO		5	3	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1119000430	CARAO	GUTIERREZ	DINA	YOHANA	5	3	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1223 0000	OVIEDO	OVIEDO	MIGUEL	SANTIAGO	5	3	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	0	1223 23017	GUMEZ	GORLDROS	CRISTIAN	ALEJANDRO	5	3	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1119000000	VACA	SED	ESTER	YARETH	7	3	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1119000005	ENAVITA	COLMENARES	VIVIANA	MARIA	6	3	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1119000004	BERDEVELDO	SHAVITA	MICHEL	ANDREA	6	3	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1119000013	GUTIERREZ	DE DIOS	HELLEN	SHASTIN	6	3	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1119001421	ENAVITA	COLMENARES	KAREN	RONALDO	13	3	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1119001110	PALENCIA	OVIEDO	LINDA	ISABEL	8	3	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1119000230	ROMERO	LOZADA	JUAN	DIEGO	9	3	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1119000210	GUEVARA	PAEZ	KELLY	BIANNA	8	3	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1119000467	SANCHEZ	ROMILLO	EVER	SMITH	7	3	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1223128730	TUMAY	CUEVAS	JUSTIN	SANTIAGO	7	3	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1223128730	TUMAY	CUEVAS	EDUARDO	FELIPE	7	3	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1119000174	TUMAY	GUTIERREZ	JUANA	LIZETH	8	3	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1119000372	VILLALOBOS	AVILA	AVEE	ROCIO	9	3	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	1119000150	SARAH	RIVERA	JESSE	MITHALY	9	3	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	5	1119000162	HERNANDEZ	CRUZ	WILSON	ANDRSY	9	3	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1119000121	VARGAS	OVIEDO	CARLOS	JAIME	9	3	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	3	1223113171	MARQUEZ	SOTELDO	JUAN	DAVID	11	3	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	5	1119001670	ROMERO	LOZADA	ERIK	MIGUEL	10	3	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	3	1119001362	GUEVARA	PAEZ	SHARIT	SOFIA	10	3	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	13	1220000	POLO	LOVERA	PABLITO	ARRANDO	13	3	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	3	1119001787	VACA	SED	ABNER	ESTEBAN	12	3	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	5	1119001944	CRUZ	RAMIREZ	HENRY	JOHNNY	16	3	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	5	1119000040	CHAVES	ROMILLO	DARWIN	STIVEN	10	3	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*Edad: Edad de cada adolescente cumplida

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: 243 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 243 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDQQ S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO DUBLTA ARIAS

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- Es deber de este documento diligenciarlo y reflejar en la Bitácora de Actividades con fecha y los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y supervisores del mismo.
- Es prioritario el cuidado personal y ambiental. Evitar uso excesivo de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido necesario para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, si eventualmente esto pasa garantizar la validez del mismo.

FO-PR1-MP02 Versión 2.0

24135

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - SAN AGUSTIN

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400003268

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/O	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/O	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/O	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes en el que se hace 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	1119868224	CUBILLOS	RAMOS	HAMILTON	JUAN	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	2	1119868183	BENITEZ	PRITO	BRYAN	ALEJANDRO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1119920823	COMAYAN	GOMEZ	ASHLY	ADRIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	9	1123115559	COMAYAN	GUTIERREZ	JOSE	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	9	1119907830	GOMEZ	CENEDA	GUILBER	JOSE	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*Para el caso de niños, adolescentes y jóvenes

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 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: JAIME HUMBERTO SUBLETA AMAYA

Observaciones:

NOTA: El responsable no podrá dar el servicio si los estudiantes inscritos no aparecen en este registro.
- Este diario de asistencia debe ser diligenciado diariamente 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 cobro del mismo mensualmente. Hacer una revisión de los recibos.
- 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 borrones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

2913

Alimentos | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO CALAZAR VIEJA - SAN JOSE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185400000268

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (6,8,9) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de asistencia
												6	7	8	9	10	13	14	15	16	
												Número de días de atención - Marque con una X si ese día se le hizo entrega del complemento alimentario									
1	3	1116008400	JAIMES	SANTISTEBAN	JOSUE		0	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	2	1120080169	JIMENEZ	PEREZ	DIEGO	FELIPE	7	0	M	2	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	2	1119008053	NIÑO	GUALTERO	YEIMER	AVEREY	8	0	M	3	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1119007118	NIÑO	GUALTERO	LEIDY	YADIRA	12	0	F	6	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Total N° niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 36 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 36 — PREPARADA EN SITIO: ____ — REDISTRIBUIDA: X — CATERING: ____

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO GUELTA HARO

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 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.

FEPT-FOR-02 Versión 2.0

241377

Alcaldía Yopal | Gobernación Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO CALAZAR MEJIA - SAN JOSE LA VICTORIA

MUNICIPIO: TAMARA | CÓDIGO DANE: 85400 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000085

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 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 su complemento alimentario. 6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1118600440	SIERRA	CHAVEZ	SAMIRA	ISABELLA	9	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118608978	RUBIO	LOZADA	LUIS	HERALEY	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118608104	MENDIVELSO	CHAVITA	KELLEX	ARTURO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1222120807	LOZADA	SUAREZ	LUIS	ALFREDO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118608230	SALGADO	VARGAS	YESICA	MARIA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1118608197	BENITEZ	CRUZ	HELIBLITH	ROL	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1118608200	VARGAS	RIOS	KEVIN	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1118608085	GIRON	BUITRAGO	ANIT	VANESSA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1118607504	ORTIZ	CHAVITA	BRAYAN	STIVEN	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1118607047	VARGAS	RIOS	DIEGO	ROLDAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1118607061	RIOS	TUNAY	YELITH	CAROLINA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1118607300	SUALDRON	TUNAY	HAMILTH	FABIAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1118608303	POVACHE	CHAVITA	ANAHI	YAMITZA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1118607473	RIOS	LOZADA	ELMER	ALEJANDRO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	3	1118607502	GONZALEZ	ACEVEDO	JANDERSON	SMITH	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	3	1118607736	VARGAS	RIOS	LORENA	ROSA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	3	1222117403	VARGAS	LOZADA	DAVID	SANTIAGO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	3	1118607710	SUALDRON	GIRON	JUAN	CARLOS	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	3	1118607855	GIRON	ROMERO	OSCAR	ELI	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*TIPO DE DOCUMENTO: 1(RC), 2(TI), 3(CC), 4(CE), 5(NUIP), 6(MS), 7(AS), 8(CD), 9(SC), 10(PE), 11(PEP), 12(PPT), 13(PEP), 14(PEP), 15(PEP), 16(PEP), 17(PEP), 18(PEP), 19(PEP), 20(PEP), 21(PEP), 22(PEP), 23(PEP), 24(PEP), 25(PEP), 26(PEP), 27(PEP), 28(PEP), 29(PEP), 30(PEP), 31(PEP), 32(PEP), 33(PEP), 34(PEP), 35(PEP), 36(PEP), 37(PEP), 38(PEP), 39(PEP), 40(PEP), 41(PEP), 42(PEP), 43(PEP), 44(PEP), 45(PEP), 46(PEP), 47(PEP), 48(PEP), 49(PEP), 50(PEP), 51(PEP), 52(PEP), 53(PEP), 54(PEP), 55(PEP), 56(PEP), 57(PEP), 58(PEP), 59(PEP), 60(PEP), 61(PEP), 62(PEP), 63(PEP), 64(PEP), 65(PEP), 66(PEP), 67(PEP), 68(PEP), 69(PEP), 70(PEP), 71(PEP), 72(PEP), 73(PEP), 74(PEP), 75(PEP), 76(PEP), 77(PEP), 78(PEP), 79(PEP), 80(PEP), 81(PEP), 82(PEP), 83(PEP), 84(PEP), 85(PEP), 86(PEP), 87(PEP), 88(PEP), 89(PEP), 90(PEP), 91(PEP), 92(PEP), 93(PEP), 94(PEP), 95(PEP), 96(PEP), 97(PEP), 98(PEP), 99(PEP), 100(PEP), 101(PEP), 102(PEP), 103(PEP), 104(PEP), 105(PEP), 106(PEP), 107(PEP), 108(PEP), 109(PEP), 110(PEP), 111(PEP), 112(PEP), 113(PEP), 114(PEP), 115(PEP), 116(PEP), 117(PEP), 118(PEP), 119(PEP), 120(PEP), 121(PEP), 122(PEP), 123(PEP), 124(PEP), 125(PEP), 126(PEP), 127(PEP), 128(PEP), 129(PEP), 130(PEP), 131(PEP), 132(PEP), 133(PEP), 134(PEP), 135(PEP), 136(PEP), 137(PEP), 138(PEP), 139(PEP), 140(PEP), 141(PEP), 142(PEP), 143(PEP), 144(PEP), 145(PEP), 146(PEP), 147(PEP), 148(PEP), 149(PEP), 150(PEP), 151(PEP), 152(PEP), 153(PEP), 154(PEP), 155(PEP), 156(PEP), 157(PEP), 158(PEP), 159(PEP), 160(PEP), 161(PEP), 162(PEP), 163(PEP), 164(PEP), 165(PEP), 166(PEP), 167(PEP), 168(PEP), 169(PEP), 170(PEP), 171(PEP), 172(PEP), 173(PEP), 174(PEP), 175(PEP), 176(PEP), 177(PEP), 178(PEP), 179(PEP), 180(PEP), 181(PEP), 182(PEP), 183(PEP), 184(PEP), 185(PEP), 186(PEP), 187(PEP), 188(PEP), 189(PEP), 190(PEP), 191(PEP), 192(PEP), 193(PEP), 194(PEP), 195(PEP), 196(PEP), 197(PEP), 198(PEP), 199(PEP), 200(PEP), 201(PEP), 202(PEP), 203(PEP), 204(PEP), 205(PEP), 206(PEP), 207(PEP), 208(PEP), 209(PEP), 210(PEP), 211(PEP), 212(PEP), 213(PEP), 214(PEP), 215(PEP), 216(PEP), 217(PEP), 218(PEP), 219(PEP), 220(PEP), 221(PEP), 222(PEP), 223(PEP), 224(PEP), 225(PEP), 226(PEP), 227(PEP), 228(PEP), 229(PEP), 230(PEP), 231(PEP), 232(PEP), 233(PEP), 234(PEP), 235(PEP), 236(PEP), 237(PEP), 238(PEP), 239(PEP), 240(PEP), 241(PEP), 242(PEP), 243(PEP), 244(PEP), 245(PEP), 246(PEP), 247(PEP), 248(PEP), 249(PEP), 250(PEP), 251(PEP), 252(PEP), 253(PEP), 254(PEP), 255(PEP), 256(PEP), 257(PEP), 258(PEP), 259(PEP), 260(PEP), 261(PEP), 262(PEP), 263(PEP), 264(PEP), 265(PEP), 266(PEP), 267(PEP), 268(PEP), 269(PEP), 270(PEP), 271(PEP), 272(PEP), 273(PEP), 274(PEP), 275(PEP), 276(PEP), 277(PEP), 278(PEP), 279(PEP), 280(PEP), 281(PEP), 282(PEP), 283(PEP), 284(PEP), 285(PEP), 286(PEP), 287(PEP), 288(PEP), 289(PEP), 290(PEP), 291(PEP), 292(PEP), 293(PEP), 294(PEP), 295(PEP), 296(PEP), 297(PEP), 298(PEP), 299(PEP), 300(PEP), 301(PEP), 302(PEP), 303(PEP), 304(PEP), 305(PEP), 306(PEP), 307(PEP), 308(PEP), 309(PEP), 310(PEP), 311(PEP), 312(PEP), 313(PEP), 314(PEP), 315(PEP), 316(PEP), 317(PEP), 318(PEP), 319(PEP), 320(PEP), 321(PEP), 322(PEP), 323(PEP), 324(PEP), 325(PEP), 326(PEP), 327(PEP), 328(PEP), 329(PEP), 330(PEP), 331(PEP), 332(PEP), 333(PEP), 334(PEP), 335(PEP), 336(PEP), 337(PEP), 338(PEP), 339(PEP), 340(PEP), 341(PEP), 342(PEP), 343(PEP), 344(PEP), 345(PEP), 346(PEP), 347(PEP), 348(PEP), 349(PEP), 350(PEP), 351(PEP), 352(PEP), 353(PEP), 354(PEP), 355(PEP), 356(PEP), 357(PEP), 358(PEP), 359(PEP), 360(PEP), 361(PEP), 362(PEP), 363(PEP), 364(PEP), 365(PEP), 366(PEP), 367(PEP), 368(PEP), 369(PEP), 370(PEP), 371(PEP), 372(PEP), 373(PEP), 374(PEP), 375(PEP), 376(PEP), 377(PEP), 378(PEP), 379(PEP), 380(PEP), 381(PEP), 382(PEP), 383(PEP), 384(PEP), 385(PEP), 386(PEP), 387(PEP), 388(PEP), 389(PEP), 390(PEP), 391(PEP), 392(PEP), 393(PEP), 394(PEP), 395(PEP), 396(PEP), 397(PEP), 398(PEP), 399(PEP), 400(PEP), 401(PEP), 402(PEP), 403(PEP), 404(PEP), 405(PEP), 406(PEP), 407(PEP), 408(PEP), 409(PEP), 410(PEP), 411(PEP), 412(PEP), 413(PEP), 414(PEP), 415(PEP), 416(PEP), 417(PEP), 418(PEP), 419(PEP), 420(PEP), 421(PEP), 422(PEP), 423(PEP), 424(PEP), 425(PEP), 426(PEP), 427(PEP), 428(PEP), 429(PEP), 430(PEP), 431(PEP), 432(PEP), 433(PEP), 434(PEP), 435(PEP), 436(PEP), 437(PEP), 438(PEP), 439(PEP), 440(PEP), 441(PEP), 442(PEP), 443(PEP), 444(PEP), 445(PEP), 446(PEP), 447(PEP), 448(PEP), 449(PEP), 450(PEP), 451(PEP), 452(PEP), 453(PEP), 454(PEP), 455(PEP), 456(PEP), 457(PEP), 458(PEP), 459(PEP), 460(PEP), 461(PEP), 462(PEP), 463(PEP), 464(PEP), 465(PEP), 466(PEP), 467(PEP), 468(PEP), 469(PEP), 470(PEP), 471(PEP), 472(PEP), 473(PEP), 474(PEP), 475(PEP), 476(PEP), 477(PEP), 478(PEP), 479(PEP), 480(PEP), 481(PEP), 482(PEP), 483(PEP), 484(PEP), 485(PEP), 486(PEP), 487(PEP), 488(PEP), 489(PEP), 490(PEP), 491(PEP), 492(PEP), 493(PEP), 494(PEP), 495(PEP), 496(PEP), 497(PEP), 498(PEP), 499(PEP), 500(PEP), 501(PEP), 502(PEP), 503(PEP), 504(PEP), 505(PEP), 506(PEP), 507(PEP), 508(PEP), 509(PEP), 510(PEP), 511(PEP), 512(PEP), 513(PEP), 514(PEP), 515(PEP), 516(PEP), 517(PEP), 518(PEP), 519(PEP), 520(PEP), 521(PEP), 522(PEP), 523(PEP), 524(PEP), 525(PEP), 526(PEP), 527(PEP), 528(PEP), 529(PEP), 530(PEP), 531(PEP), 532(PEP), 533(PEP), 534(PEP), 535(PEP), 536(PEP), 537(PEP), 538(PEP), 539(PEP), 540(PEP), 541(PEP), 542(PEP), 543(PEP), 544(PEP), 545(PEP), 546(PEP), 547(PEP), 548(PEP), 549(PEP), 550(PEP), 551(PEP), 552(PEP), 553(PEP), 554(PEP), 555(PEP), 556(PEP), 557(PEP), 558(PEP), 559(PEP), 560(PEP), 561(PEP), 562(PEP), 563(PEP), 564(PEP), 565(PEP), 566(PEP), 567(PEP), 568(PEP), 569(PEP), 570(PEP), 571(PEP), 572(PEP), 573(PEP), 574(PEP), 575(PEP), 576(PEP), 577(PEP), 578(PEP), 579(PEP), 580(PEP), 581(PEP), 582(PEP), 583(PEP), 584(PEP), 585(PEP), 586(PEP), 587(PEP), 588(PEP), 589(PEP), 590(PEP), 591(PEP), 592(PEP), 593(PEP), 594(PEP), 595(PEP), 596(PEP), 597(PEP), 598(PEP), 599(PEP), 600(PEP), 601(PEP), 602(PEP), 603(PEP), 604(PEP), 605(PEP), 606(PEP), 607(PEP), 608(PEP), 609(PEP), 610(PEP), 611(PEP), 612(PEP), 613(PEP), 614(PEP), 615(PEP), 616(PEP), 617(PEP), 618(PEP), 619(PEP), 620(PEP), 621(PEP), 622(PEP), 623(PEP), 624(PEP), 625(PEP), 626(PEP), 627(PEP), 628(PEP), 629(PEP), 630(PEP), 631(PEP), 632(PEP), 633(PEP), 634(PEP), 635(PEP), 636(PEP), 637(PEP), 638(PEP), 639(PEP), 640(PEP), 641(PEP), 642(PEP), 643(PEP), 644(PEP), 645(PEP), 646(PEP), 647(PEP), 648(PEP), 649(PEP), 650(PEP), 651(PEP), 652(PEP), 653(PEP), 654(PEP), 655(PEP), 656(PEP), 657(PEP), 658(PEP), 659(PEP), 660(PEP), 661(PEP), 662(PEP), 663(PEP), 664(PEP), 665(PEP), 666(PEP), 667(PEP), 668(PEP), 669(PEP), 670(PEP), 671(PEP), 672(PEP), 673(PEP), 674(PEP), 675(PEP), 676(PEP), 677(PEP), 678(PEP), 679(PEP), 680(PEP), 681(PEP), 682(PEP), 683(PEP), 684(PEP), 685(PEP), 686(PEP), 687(PEP), 688(PEP), 689(PEP), 690(PEP), 691(PEP), 692(PEP), 693(PEP), 694(PEP), 695(PEP), 696(PEP), 697(PEP), 698(PEP), 699(PEP), 700(PEP), 701(PEP), 702(PEP), 703(PEP), 704(PEP), 705(PEP), 706(PEP), 707(PEP), 708(PEP), 709(PEP), 710(PEP), 711(PEP), 712(PEP), 713(PEP), 714(PEP), 715(PEP), 716(PEP), 717(PEP), 718(PEP), 719(PEP), 720(PEP), 721(PEP), 722(PEP), 723(PEP), 724(PEP), 725(PEP), 726(PEP), 727(PEP), 728(PEP), 729(PEP), 730(PEP), 731(PEP), 732(PEP), 733(PEP), 734(PEP), 735(PEP), 736(PEP), 737(PEP), 738(PEP), 739(PEP), 740(PEP), 741(PEP), 742(PEP), 743(PEP), 744(PEP), 745(PEP), 746(PEP), 747(PEP), 748(PEP), 749(PEP), 750(PEP), 751(PEP), 752(PEP), 753(PEP), 754(PEP), 755(PEP), 756(PEP), 757(PEP), 758(PEP), 759(PEP), 760(PEP), 761(PEP), 762(PEP), 763(PEP), 764(PEP), 765(PEP), 766(PEP), 767(PEP), 768(PEP), 769(PEP), 770(PEP), 771(PEP), 772(PEP), 773(PEP), 774(PEP), 775(PEP), 776(PEP), 777(PEP), 778(PEP), 779(PEP), 780(PEP), 781(PEP), 782(PEP), 783(PEP), 784(PEP), 785(PEP), 786(PEP), 787(PEP), 788(PEP), 789(PEP), 790(PEP), 791(PEP), 792(PEP), 793(PEP), 794(PEP), 795(PEP), 796(PEP), 797(PEP), 798(PEP), 799(PEP), 800(PEP), 801(PEP), 802(PEP), 803(PEP), 804(PEP), 805(PEP), 806(PEP), 807(PEP), 808(PEP), 809(PEP), 810(PEP), 811(PEP), 812(PEP), 813(PEP), 814(PEP), 815(PEP), 816(PEP), 817(PEP), 818(PEP), 819(PEP), 820(PEP), 821(PEP), 822(PEP), 823(PEP), 824(PEP), 825(PEP), 826(PEP), 827(PEP), 828(PEP), 829(PEP), 830(PEP), 831(PEP), 832(PEP), 833(PEP), 834(PEP), 835(PEP), 836(PEP), 837(PEP), 838(PEP), 839(PEP), 840(PEP), 841(PEP), 842(PEP), 843(PEP), 844(PEP), 845(PEP), 846(PEP), 847(PEP), 848(PEP), 849(PEP), 850(PEP), 851(PEP), 852(PEP), 853(PEP), 854(PEP), 855(PEP), 856(PEP), 857(PEP), 858(PEP), 859(PEP), 860(PEP), 861(PEP), 862(PEP), 863(PEP), 864(PEP), 865(PEP), 866(PEP), 867(PEP), 868(PEP), 869(PEP), 870(PEP), 871(PEP), 872(PEP), 873(PEP), 874(PEP), 875(PEP), 876(PEP), 877(PEP), 878(PEP), 879(PEP), 880(PEP), 881(PEP), 882(PEP), 883(PEP), 884(PEP), 885(PEP), 886(PEP), 887(PEP), 888(PEP), 889(PEP), 890(PEP), 891(PEP), 892(PEP), 893(PEP), 894(PEP), 895(PEP), 896(PEP), 897(PEP), 898(PEP), 899(PEP), 900(PEP), 901(PEP), 902(PEP), 903(PEP), 904(PEP), 905(PEP), 906(PEP), 907(PEP), 908(PEP), 909(PEP), 910(PEP), 911(PEP), 912(PEP), 913(PEP), 914(PEP), 915(PEP), 916(PEP), 917(PEP), 918(PEP), 919(PEP), 920(PEP), 921(PEP), 922(PEP), 923(PEP), 924(PEP), 925(PEP), 926(PEP), 927(PEP), 928(PEP), 929(PEP), 930(PEP), 931(PEP), 932(PEP), 933(PEP), 934(PEP), 935(PEP), 936(PEP), 937(PEP), 938(PEP), 939(PEP), 940(PEP), 941(PEP), 942(PEP), 943(PEP), 944(PEP), 945(PEP), 946(PEP), 947(PEP), 948(PEP), 949(PEP), 950(PEP), 951(PEP), 952(PEP), 953(PEP), 954(PEP), 955(PEP), 956(PEP), 957(PEP), 958(PEP), 959(PEP), 960(PEP), 961(PEP), 962(PEP), 963(PEP), 964(PEP), 965(PEP), 966(PEP), 967(PEP), 968(PEP), 969(PEP), 970(PEP), 971(PEP), 972(PEP), 973(PEP), 974(PEP), 975(PEP), 976(PEP), 977(PEP), 978(PEP), 979(PEP), 980(PEP), 981(PEP), 982(PEP), 983(PEP), 984(PEP), 985(PEP), 986(PEP), 987(PEP), 988(PEP), 989(PEP), 990(PEP), 991(PEP), 992(PEP), 993(PEP), 994(PEP), 995(PEP), 996(PEP), 997(PEP), 998(PEP), 999(PEP), 1000(PEP)

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJ: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJ: _____ 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: JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL

Observaciones:

NOTA: El operador se compromete a prestar el servicio en los establecimientos educativos debidamente avalados.
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vecinos de supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- Cualquier tachón no debe tener borrones, se enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

PA-PR10-FR05 Versión 2.0

24138

Primero | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. LIR 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: LIR ARTURO CALAZAN VIEJA - SUA MICOLAS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285401000055
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 el día (06) al mes correspondo la entrega del Complemento Alimentario										Total días de asistencia
												6	7	8	9	10	13	14	16	17		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe efectivamente el complemento										
1	5	1222010980	SOGAMOSO	LEON	SARA	ISABELL	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
2	5	1118803612	CORDOBA	JIMENEZ	LEIDY	CRISTINA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
3	5	1120044407	DIAZ	GARCIA	JOSE	DAVID	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
4	5	1118603004	CABAS	ARIAS	EDWIN	EMMANUEL	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
5	5	1119045759	SOSA	CARRIZO	ALFRED	LEANDRO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
6	5	1119660800	ARIAS	MARQUEZ	EVER	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
7	5	1119038539	SUANAY	SOSA	SARA	YAIRTH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
8	3	1119662648	QUEVEDA	PAEZ	JOSE	SEBASTIAN	11	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
9	5	1119659240	ROMERO	DURAN	JHARYME	JULIAN	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
10	5	1119668228	BLANCO	CIDEAS	DULVER	DIONICIO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
11	5	1233683448	GONZALEZ	NIÑO	EMMANUEL	SANTIAGO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
12	5	1119668089	SOSA	CARREÑO	KEVIN	JULIAN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
13	10	1232720	PADA	MARRERO	YADIER	TOMAS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
14	2	1119668096	PARADA	GOYENECHE	SARA	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
15	5	1119668101	RINCAMPIS	NIÑO	DEIVER	GIOVAN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
16	5	1119668128	PARADA	FUENTES	ANGEL	BENJEY	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
17	2	1119668048	RINCON	DURAN	JHARLINSON	YULIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
18	3	1119640295	COLMENARES	SANCHEZ	JAFEL	SANTIAGO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
19	2	1119667662	CASTRILLO	TUMAY	MARIA	YANELDY	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
20	3	1119662295	TUMAYCOA	MARQUEZ	JUAN	SEBASTIAN	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
21	6	1119662362	DURAN	GOMEZ	JORDY	ANDREY	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
22	3	1119642012	COLMENARES	SANCHEZ	FRANKLIN	FERNEY	13	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
23	3	1119642613	SOSA	CARRERO	FREDY	ALEXANDER	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
24	3	1120627800	ORTIZ	PARADA	BRAYAN	ARLEY	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
25	3	1119667714	PARADA	FUENTES	LEIDER	ALEXIS	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
26	5	1119667668	CRUZ	CUALLA	JAMES	MATEO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
27	2	1120634304	DIAZ	GARCIA	SEBASTIAN	DANILO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
28	3	1119667618	CUEVAS	PINEDA	JESUS	YONEXIS	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	252	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO	252	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL

Observaciones:

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos donde tiene un cupo.
- El servicio debe documentarse en el formato 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 caso de cualquier novedad debe informar con anticipación mínima de 24 horas.
- La firma del presente documento da lo lo autoridad de funcionario delegado para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, el enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

PEPR-FOR-012 Versión 2.0

241394

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85430

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - SANTA INES

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285430000306

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 ESTABLECIMIENTO	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día 6666 al lado correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									Total días de consumo
												1	7	8	9	15	16	15	11	12	
1	5	1118015535	ORTIZ	CASAMARO	MARISA	ALEJANDRA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119003833	GOMEZ	BRO	ANA	ROMARIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1116003940	ALVARADO	PERO	JUAN	FABIAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1118002862	BRAVO	TUAY	JHOJAN	ANTONIO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	2	1119007714	HERNANDEZ	GOMEZ	EDGUAR	HARLEY	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	2	1116007940	HERNANDEZ	GOMEZ	LISNER	IVAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	2	1116007972	HERNANDEZ	GOMEZ	BLANCA	TASMIN	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	2	1116007797	ALVARADO	CARREÑO	HEBER	JOSE	11	0	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: ☐ CATERING: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 72 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 72 PREPARADO EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO GUEVARA ANGEL

Observaciones:

NOTA: El operador no podrá de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe radicarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisor del mismo.
- En presencia de cualquier desviación anótelo. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo como el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

24140

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAG S.A.S.

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - SANTA LUCIA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285426000705

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	PERTINENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	RECHA 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										Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17		
1	3	1119559424	OLIVARY	CHAVITA	YSANY	DANIET	8	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
2	3	1119559562	OLIVARY	COBA	DILAN	YAEL	5	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
3	3	1119557365	CHAVITA	COLMENARES	YAMILMY	YEDELSY	11	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
4	3	1119557565	CHAVITA	TUNAY	KEVIN	ANDRES	12	0	M	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9

*SINU: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 36 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 36 — 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 O RESPONSABLE DIRECTIVO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SIBILTA ANGEL

Observaciones:

NOTA: El operador es responsable de cumplir el servicio en los establecimientos educativos, debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los revisores y/o supervisores del mismo.
- En cronograma del contrato del medio ambiente. Evitar uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de recepción del alimento 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-MPAD Versión | 0

24141

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO CALAZAR ORJUELA - SANTA TERESITA - VEREDA GUASEGUE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285400000842

MES DE ATENCION: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA/O	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑA/O	PRIMER NOMBRE DEL NIÑA/O	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑA/O	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Cursando	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día MAY al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Marque con una X el día con el Titular de Derecho (a) de el complemento alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
1	5	1119908012	ARIAS	SUESCUN	DANIEL	FELIPE	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119908810	SUAREZ	CUEVAS	KEILYNIS	YULIANA	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1119908440	TUAY	RODRIGUEZ	JUAN	CAMILO	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1119908337	VARGAS	RODRIGUEZ	CLARA	VALENTINA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1119908309	CARRILLO	MARQUEZ	JHEURI	RODRIGO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1119907009	JAIMES	SUESCUN	LAURA	SOFIA	12	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1119907940	RODRIGUEZ	PECHE	BRAYAN	STEVEN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1119907936	SANDOVAL	MENDIVELSO	CAROL	LEIDY	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1119907746	SANDOVAL	RODRIGUEZ	DANA	FERNANDA	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1119907705	BLANCO	SANCHEZ	YURLEY	ROCIO	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1222114072	SANDOVAL	MENDIVELSO	WILLINGTON	STIVEN	11	0	M	5	CAA	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: ____ BIDESTRALIZADA: ☐ CATERING: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 99 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 99 PREPARADA EN SITIO: X BIDESTRALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUBLETA ANGEL

Observaciones:

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

FO-PAI-MP-02 Version 2.0

24142

Aprendiz | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO N°: LIN 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTUMO SALAZAR MEJIA - SANTA TERESITA - VDA LA PRADERA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000334
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	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 ETNICA	Sexo	Grado de escolaridad	Tipo de complemento	FECHAS DE ENTREGA (Escriba el número 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 si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	2	1118601877	TUMAY	ALMEIS	JUNIS	ISRAISEL	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118668333	OTERO	JAIMES	KELLY	DAYANA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	8	1118634127 12	SILVA	CORDERO	YENNIFER	PAOLA	14	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	8	1118634127 13	SILVA	CORDERO	YEAMSER	JOSUE	12	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118634555	OTERO	JAIMES	ANDERSON	SMIT	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	A	X	X	X	A	8

TIPO DE DOCUMENTO: Mire, extra, adolescente, cipo etc

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ NO ESTANDARIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES PRESENCIALES PROGRAMADAS CAJT: _____ RACIONES PRESENCIALES ENTREGADAS CAJT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ NO ESTANDARIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 45 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 45 PREPARADA EN SITIO: X NO ESTANDARIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JUAN HUMBERTO SUELTA ANGEL

Observaciones:

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

PEPE1.0.0.0.0 Version 2.0

29143

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: LM 0051 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - SANTA TERESITA - VDA SANTA HELENA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185400000942

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 el día (dd) en el cual consumió la entrega del Complemento Alimentario										Total días de atención
												6	7	8	9	10	13	15	16	17		
												Nº total de días de atención. - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario										
1	T	1119868410	SIGUA	TUMAY	BRAYAN	CAMILO	4	O	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
2	T	1222123400	CARREÑO	TUMAY	CRISTEL	DASBETH	7	O	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
3	T	1222126009	TUMAY	SIGUA	NESTOR	MAURICIO	7	O	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
4	T	1119868203	MECHE	VELANDIA	ALBERTH	YEFREY	4	O	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
5	T	1119868430	CARREÑO	TUMAY	ANNSY	DAYANA	8	O	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
6	T	1119868203	TUMAY	TUMAY	LEIDY	YURANY	7	O	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
7	T	1119868144	SEDICO	TUMAY	DIANA	SOFIA	8	O	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
8	T	1050 5111	GONZALEZ	SOGAMOSO	JUAN	SEBASTIAN	8	O	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
9	T	1119868059	SUAELA	MECHE	BOLCY	YOSELY	8	O	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
10	T	1119868007	SEDICO	SEDICO	LAURA	ISABEL	9	O	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
11	T	1119867980	VELANDIA	SUAREY	JAMES	SANTIAGO	8	O	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
12	T	1119868034	TUMAY	TUMAY	MELBY	JULIETH	8	O	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9

*Edad: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CALM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CALM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIA LECHERA: ☐ CATERING: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 108 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 108 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIA LECHERA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUELTA ANGEL

Observaciones:

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

24144

Alcaldía de Támara | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85800

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No.: USI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - SANTO DOMINGO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE Educativa: 285400001141

MES DE ATENCIÓN: _____ MARZO _____ AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PROCEDENCIA ETNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (01 al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												4	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el NIÑO/A no Dio o no recibió el complemento alimentario									
1	5	1119003391	GUAMARO	GUAMARO	LUIS	ANGEL	8	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119003392	ACHAGUA	ORTIZ	MARIA	ADRIANA	8	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1119003319	PIRABAN	GUAMARO	YEIS	INES	8	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1119003407	PIRABAN	GUAMARO	VALENTINA	VANESA	8	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1119003394	GUAMA	EGUIS	NELSON	ANGEL	11	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1119003382	GUAMA	EGUIS	JOSE	PEREZ	9	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1119003382	REYES	GUAMA	MARY	RUTH	8	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1119003373	GUAMARO	GUAMARO	YEIS	YULIANA	8	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1119003372	GUAMARO	GUAMARO	ALEXIS	ARLALDO	9	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1119003330	ACHAGUA	GUAMARO	ERIKA	BELEIDA	7	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1119003337	PAEZ	ADRIANA	ELKYN	DAVID	7	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1119003327	GUAMA	GUAMARO	WILMER	FELIPE	6	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1119003327	GUAMARO	CASAÑO	JUAN	PABLO	6	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1119003313	URBANO	PAEZ	ALEXIS		9	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1119003278	GUAMA	GUAMARO	SHIRLEY		11	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1119003279	GUAMARO	GUAMARO	YEISON	RUAMARO	8	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1119003283	GUAMARO	GUAMA	JEYSER		7	6	M	2	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	1119003238	CASAÑO	GUAMA	JOSE	EDILSON	8	6	M	2	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	5	1119003284	GUAMARO	ACHAGUA	JAVIER	YOSVEL	7	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1119003284	PAEZ	ACHAGUA	JEISON	CAMILO	9	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	5	1119003282	CASAÑO	GUAMA	MARIA	ANDREA	9	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	5	1119003283	GUAMARO	GUAMA	JOSE	MANUEL	9	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	5	1119003278	GUAMA	GUAMARO	ROSORIA		9	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	5	1119003268	REYES	GUAMA	MARIA	MARICEL	11	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	5	1119003827	GERONIMO	GUAMARO	MARIA	GABRIEL	10	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	5	1119003674	ACHAGUA	GUAMARO	FLOR	ANGELA	10	6	F	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	6	1119003703	GAMA	GUAMARO	JOSE	ANDREY	10	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	5	1119003810	ACHAGUA	GUAMARO	DARWIN	DANIEL	9	6	M	3	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	5	1119003566	GUAMARO	REYES	EDUARDO		11	6	M	4	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	5	1119003813	PAEZ	ACHAGUA	YOSHUA		11	6	F	4	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	5	1119003868	DE DIOS	PAEZ	BEYSAR	DREYDER	10	6	M	4	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	5	1119003808	DAMA	GUAMARO	JORGE	ALBERTO	10	6	M	5	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	5	1119003424	CASAÑO	GAMA	RAMBERO		12	6	M	5	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	5	1119003369	DEIVIS	TAMAY	MACOS	WILLIBALDO	12	6	M	5	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	5	1119003379	GAMA	GUAMARO	JHANA	CAROLINA	13	6	F	6	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	5	1119003446	GUAMARO	ACHAGUA	JOSE	DAVID	12	6	M	6	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	5	1119003459	DE DIOS	PAEZ	MIRLEIS	YULEIDI	11	6	F	6	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	5	1119003332	URBANO	PAEZ	SHIRLA	MILDREY	12	6	F	6	OAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ FUERA TRABAJADOR: ☐ ENTERADO: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ FUERA TRABAJADOR: ☐ ENTERADO: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 342 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 342 PREPARADA EN SITIO: X FUERA TRABAJADOR: ☐ ENTERADO: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO DUBLITO AGUDELO

NOTA: El 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 contrato.
- En proceso de subsidio del medio ambiente. Tener una carpeta de los recibos.
- La firma del docente encargado de la recepción del refrigerio para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El docente firmará en días hábiles, el cumplimiento para garantizar la validez del mismo.

24145

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Tamara | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 8801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SALAZAR MEJIA - SIBERIA CHITACOTE SECTOR RAIO
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001264
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 complementación	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al mes correspondiente de 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	R	1193567050	CARREÑO	VALENCIA	DAISI	YURANI	5	0	F	0	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	R	1193567153	MAUCIERI	DIEZ	DANIELA	ESPERANZA	7	0	F	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	R	1193567425	Guevara	GONZALEZ	THIAGO	DAEL	6	0	M	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	R	1193567468	PEREZ	CASTAÑEDA	JARVER	ESTEVEN	10	0	M	2	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	R	1118600388	CARREÑO	VALENCIA	JHON	JAMES	8	0	M	2	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	R	1118540444	VALENCIA	JAMES	VIVIANA		11	0	F	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	R	1118601288	GUARIN	GONZALEZ	EDUAR	DAVID	10	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	R	1088349338	OROZCO	VASQUEZ	CRISTIAN	ALEJANDRO	11	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	R	1088349112	OROZCO	VASQUEZ	KEVIN	ANDRIAN	10	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	R	1115601780	TARACHE	DIEZ	DIANA	LUCIA	11	0	F	5	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	R	1124044110	CHAPARRO	INFANTE	YURANY		11	0	F	5	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*(SNNJ: Niño, niña, adolescente o joven)

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 99 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 99 — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA [illegible] NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO QUELTA ANGEL

Observaciones:

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

FO-PPA-AP02 Versión 01

24146

CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85630

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: LMI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E ARTURO SUAZER MIL AL - SIMON BOLIVAR

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285-630100012

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	NACIONALIDAD CÚBICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual se registró la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	11	12	13	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	2	1119600011	GOMEZ	MAURICIO	SHARID	DAYANA	9	0	F	2	CAA	X	0	X	0	X	0	X	0	X	9
2	5	1213600280	CAMACHO	MENDIVELSO	YOSTIN	DARIO	7	0	M	2	CAA	X	0	X	0	X	0	X	0	X	9
3	5	1113600063	MENDIVELSO	ANGEL	TAMMY		8	0	M	3	CAA	X	0	X	0	X	0	X	0	X	9
4	2	1119600139	DIAZ	GOMEZ	JHOAN	SEBASTIAN	11	0	M	6	CAA	X	0	X	0	X	0	X	0	X	9
5	5	1113607800	CAMACHO	MENDIVELSO	YEIMY	YULIETH	10	0	F	5	CAA	X	0	X	0	X	0	X	0	X	9

*SISAU: Nota valida, información correcta

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 MENSUAL ES PROGRAMADAS ALMUERZO: 45 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 45 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA OPERACIÓN: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIME HUMBERTO SUELTA AVILA

OBSERVACIONES:

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

FO-PAE-SIPAE Versión 2.0

24147

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAS SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA VICTOR GOMEZ CORREDOR			CÓDIGO DANE	285400000861
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAMARA			CÓDIGO DANE	85400
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	ELMER ANTONIO BOHORQUEZ BENITEZ				

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
JUAN JOSÉ RONDON	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	2	36	
	RI				
LA LIBERTAD	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	4	2	8	
QUEBRADA HONDA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	11	2	22	
	RI				
SAGRADO CORAZON	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	5	2	10	
SAGRADO CORAZON DE JESUS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	2	10	
	RI				
SANTA ANA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	2	10	
	RI				
SANTA ROSA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	2	40	
	RI				
VICTOR GOMEZ CORREDOR	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	40	2	80	
	RI				
VISTA HERMOSA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	6	2	12	
TOTAL		114	2	228	

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	4	0	2
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	26	0	13
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	168	30	99
GRAN TOTAL	0	198	30	114

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	Tamara				
FECHA:	DÍA	06	de mayo	DEL	AÑO 2024

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: ELMER ANTONIO BOHORQUEZ BENITEZ

667

24148

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — Código DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE VICTOR GOMEZ - JUAN JOSE RONDON

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400 — SEDE EDUCATIVA: 285126000295

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

CONTRATO No.: UM-MGI 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 ASISTENCIA (Escriba el día del mes al cual corresponde la entrega del complemento alimentario)																													Total días de consumo
												3	9																														
												Número de días de asistencia - Marque con una X el día que el Tutor o Cuidador recibe el complemento alimentario																																				
1	3	1193441615	GUALTERO	SUSA	ISBELA	YELINA	5	0	F	0	Ctrl	X	X																														2
2	3	1193121522	ESTRADA	CUBILLOS	DARIAN	ANDRES	5	0	M	0	Ctrl	X	X																														2
3	3	1193551705	PARADA	ESTRADA	KEYNER	EDUARDO	5	0	M	0	Ctrl	X	X																														2
4	3	1193121508	ESTRADA	PAREDES	LAURA	VALERY	7	0	F	1	Ctrl	X	X																														2
5	3	1113449449	ESTRADA	CUBILLOS	JHON	MIGUEL	7	0	M	1	Ctrl	X	X																														2
6	3	1014834434	ABRIL	CUBILLOS	SALMERON	DILAN	7	0	M	1	Ctrl	X	X																														2
7	3	1118855733	LUNA	PARADA	ARACENA	ANGELS	7	0	M	1	Ctrl	X	X																														2
8	3	1118851998	PARADA	ESTRADA	EMILY	FERNANDA	8	0	F	2	Ctrl	X	X																														2
9	3	1118854114	PAREDES	MEDINA	LUNA?	YOHANNA	8	0	F	2	Ctrl	X	X																														2
10	3	1118871467	ESPINOZA	TAFUR	KAREN	LUCERO	8	0	F	2	Ctrl	X	X																														2
11	3	1123114880	ESTRADA	CUBILLOS	YAHNIER	SEBASTIAN	10	0	M	4	Ctrl	X	X																														2
12	3	1118903134	ESTRADA	ALDANA(S)	JENIFER	ELIZA	10	0	F	4	Ctrl	X	X																														2
13	3	1118901164	ABRIL	ARIAS	HAMILTON	ADRIAN	10	0	M	4	Ctrl	X	X																														2
14	3	1118903047	ESTRADA	PAREDES	MIGUEL	ANGEL	10	0	M	4	Ctrl	X	X																														2
15	3	1039774402	SANABRIA	ESTRADA	YEIMMY	ALEXIS	10	0	M	4	Ctrl	X	X																														2
16	3	1039855755	PARADA	CHALTARO	SARA	VALENTINA	10	0	F	4	Ctrl	X	X																														2
17	3	1118901865	SANABRIA	CHALTARO	YORY	DIEGO	11	0	M	5	Ctrl	X	X																														2
18	3	1118901107	ESTRADA	PINEDA	MICHAEL	DAVID	10	0	M	4	Ctrl	X	X																														2

RACIONES INDIVIDUALES PROGRAMADAS CARB: _____ RACIONES INDIVIDUALES ENTREGADAS CARB: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES INDIVIDUALES PROGRAMADAS CALF: _____ RACIONES INDIVIDUALES ENTREGADAS CALF: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES INDIVIDUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 36 RACIONES INDIVIDUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 36 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA: [illegible] — FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELIMER ANTONIO BONILLA BENITEZ

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe hacer lo siguiente:
- Diligenciar esta información en forma y oportunamente diligenciada debe realizarse conforme a los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y supervisores del mismo.
- En el caso de cambio del menú semanal, hacer uso racional de los recursos.
- La firma del auxiliar de cocina es la verificación de la cantidad de raciones del menú para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El operador debe tener una relación de raciones para garantizar la calidad del mismo.

24149

Educación

CASANARE

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85480
OPERADOR: PROACTIVA S.A.S
CONTRATO No.: LPA 0801 2024

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: E. HECTOR CONIZ - LA LIBERTAD
CÓDIGO DANE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: 285480001355
SEDE DE ATENCIÓN: SEDE — MES: — AÑO: 2025

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA	PRIMER NOMBRE DEL NNA*	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	Código de complemento	Tipo de complemento	Hora a la que inicia (Escriba el día 1001 en el que corresponde la entrega de Complemento Alimentario: 1 a 5 — Marque con una X el día que el Tomar la Comida recibe el complemento alimentario	Total días en el mes
1	3	1111111111	CARDENAS	OTERA	KAREN	DAYANA	5	0	F	1	CAJAS	X X	2
2	3	1101110111	STORELES	HERNANDEZ	ESTEVEN	ANDRES	5	0	M	1	CAJAS	X X	2
3	3	1111111111	ESTEPA	HERNANDEZ	JHORDIN	DAYAN	5	0	M	1	CAJAS	X X	2
4	3	1111111111	ESTUPIÑAN	AVENDAÑO	JHOI	ALEXANDER	11	0	M	1	CAJAS	X X	2

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ICBF: 5 — RACIONES REGULARES ENTREGADAS ICBF: 5 — PREPARADAS EN SITIO: [ ] RECIBIDA: [X] CATERING: [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAFT: [ ] — RACIONES REGULARES ENTREGADAS CAFT: [ ] — PREPARADAS EN SITIO: [ ] RECIBIDA: [ ] CATERING: [ ]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS AUMENTO: [ ] — RACIONES REGULARES ENTREGADAS AUMENTO: [ ] — PREPARADAS EN SITIO: [ ] RECIBIDA: [ ] CATERING: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN: [illegible] — CARGO: [illegible] — NOMBRE DEL RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: [illegible] — FIRMA: [illegible]

Observaciones:

NOTA: El incumplimiento en prestar el servicio en las instalaciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de esta información diariamente y debidamente diligenciado debe estar en constante actualización y los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y cumplimiento del interventor.
- En primera instancia del mes contratado, hacer un recuento de los alumnos.
- Informar del posible incumplimiento de la entrega del complemento nutricional para emergencias, invernales y semillas priorizadas.
- El presente formato es único para todas las modalidades del programa y debe ser diligenciado en su totalidad.

24150

Alimentando | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAVO S.A.S
SEMANA: DE 06/01 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185400001186
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACION (IDENTIDAD)	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir en la casilla con el número de cada día en que se entrega el complemento. Ejemplo: 2 3	Total días de asistencia
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

TOTAL DIAS ASISTENCIA A CLASE

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

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

RACIONES PERDIDAS PROGRAMADAS AUMENTO: 22 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS AUMENTO: 22 PREPARADA EN SITIO: X REGISTRALIDAD: ☐ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE: [illegible] CARGO: [illegible] FIRMA: [illegible] SELLO ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe mantenerse conforme a los lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los usuarios y/o supervisores del mismo.
- En ningún caso se debe borrar ninguna celda con las novedades del servicio.
- La firma del presente documento da fe de la ejecución del contrato del menú para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras que afecten la validez del mismo.

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDEG S.A.S.

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE VICTOR GOMEZ - SAGRADO CORAZON

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000284

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	2	4																					Total días de consumo
1	[illegible]	[illegible]	PELAYO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	5	CAJM	X	X																					2
2	[illegible]	[illegible]	GOMEZ	DIAZ	JULIAN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	4	CAJM	X	X																					2
3	[illegible]	[illegible]	GOMEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	4	CAJM	X	X																					2
4	[illegible]	[illegible]	GOMEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	4	CAJM	X	X																					2
5	[illegible]	[illegible]	GOMEZ	DIAZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	5	CAJM	X	X																					2

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 18 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 10 — 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: FEDEG S.A.S. — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

OBSERVACIONES:

NOTA: [illegible]

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDACO S.A.S.
CONTRATO No.: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	Tipo de documento	Número de documento	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Edad	Pertenencia étnica	Sexo	[illegible]	[illegible]	2	3	Total días de consumo
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CORDOBA	ANYI	MARCELA	8	[illegible]	F	[illegible]	[illegible]	x	x	2
2	[illegible]	[illegible]	NIÑO	[illegible]	DYLAN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	x	x	2
3	[illegible]	[illegible]	LOPEZ	GALLARDO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	x	x	2
4	[illegible]	[illegible]	FUENTES		JUAN	CARLOS	11	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	x	x	2
5	[illegible]	[illegible]	HERNANDEZ	HERNANDEZ	[illegible]	ANDRES	7	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	x	x	2

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: [signature] — NOMBRE RECTOR DE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible] [signature]

Observaciones:

NOTA: [illegible]

24152

24153

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO:	CASANARE	CÓDIGO DANE:	85	NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:	85 VICTOR ROMERO - SANTA ANA
MUNICIPIO:	TAMARA	CÓDIGO DANE:	85400	CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO:	285400001027
OPERADOR:	FEDMOG S.A.S			MES DE ATENCIÓN:	MAYO AÑO: 2024
CONTRATO No.:	LAB 0001 2024				

N°	TIPO DE DOCUMENTO	N. 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 (Para primera infancia)	Tipo de complemento	Marque con una X el día que el Niño/a asistió a la modalidad. Si no asistió, marque con una X el día que el Niño/a no asistió. Si el día no aplica marque con una X el día que el Niño/a no asistió por cualquier motivo.	Total días de asistencia
1	R	1222734618	ALARCON	DIAZ	ALEJANDRO		3	6	M	0	CAA	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	0
2	R	1118883278	[illegible]	[illegible]	JAVIER	GUSTAVO	3	6	M	0	CAA	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	0
3	R	1118887992	[illegible]	[illegible]	ALEXIS	GABRIEL	3	6	M	0	CAA	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	0
4	R	1222727208	ALARCON	DIAZ	SANTIAGO	ESTEBAN	3	6	M	0	CAA	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	0
5	R	1118882040	[illegible]	[illegible]	KEVIN	DAVID	3	6	M	0	CAA	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	0

TOTAL DÍAS DEL PERIODO (100)

RACIONES REGULARES PREPARADAS CRUDAS		RACIONES REGULARES ENTREGADAS CRUDAS		PREPARADAS EN SITIO		SUBSTITUIDAS		CANCELADAS	
RACIONES REGULARES PREPARADAS CALIENTES		RACIONES REGULARES ENTREGADAS CALIENTES		PREPARADAS EN SITIO		SUBSTITUIDAS		CANCELADAS	
RACIONES REGULARES PREPARADAS MIXTAS	10	RACIONES REGULARES ENTREGADAS MIXTAS	10	PREPARADAS EN SITIO	X	SUBSTITUIDAS		CANCELADAS	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN: [illegible] CARGO: [illegible] FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN: [illegible] FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de los documentos soportes y relacionados diligenciados debe mantenerse conforme a las Tablas de Retención Documental del Programa PAE y estar disponible para consulta de los entes de control y supervisores del mismo.
- En el mes de cuando de existir ausencias, tener una observación.
- La hoja de asistencia diligenciada debe ser archivada en el momento del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente FORMATO debe estar firmado, no enmendaduras ni tachones de ningún tipo.

FO-FM-GAPAE Versión 2.0

24154

Prosperidad | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85430
OPERADOR: FEDAS S.A.S
CONTRATO No.: LIC 0001 2020

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: IE VICTOR GOMEZ - SANTA ROSA
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285430000139
MES DE ATENCION: MAYO — AÑO: 2021

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Area	Grado Educativo	Tipo de complemento	ITEMS DE ENTREGA - Escribir # de días NO si cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención. Recuerde que debe ir al día que el Decreto de Pandemia lo diga, de no cumplirse diligenciar la	Total días de consumo
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

TOTAL RACIONES ENTREGADAS (plato)

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 ALTERNO: 80 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALTERNO: 40 PREPARADA EN SITIO: 0 INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RECTOR(A) O DIRECTOR(A) RURAL O COORDINADOR(A) DE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELMER ANTONIO RICHARDSON RAMIREZ

Observaciones:

NOTA: El operador no participará de prestar el servicio en los establecimientos educativos sede total en cuanto:
- El punto de toma documentos para y establecer la diligencia del mismo conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y este disponible para consulta de los rectores y coordinadores de sedes.
- En puntos de cuidado del medio ambiente, hacer uso racional de los recursos.
- La firma de puntos solamente de la responsabilidad del contenido de mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- En puntos firmado no tener documentos, o inconsistencias para presentar la novedad del mismo.

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TÁMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: PEDAX S.A.S.
CONTRATO N°: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE VICTOR GOMEZ - VICTOR GOMEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000080
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	Tipo de documento	Número de documento	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Edad	Pertenencia étnica	Sexo	Grado	Tipo de complemento	[illegible]	[illegible]	Total días
1	3	[illegible]	TIMAY	RICARDO	SAMUEL		6	6	M	0	CAA	X	X	2
2	3	[illegible]	CARREÑO	NIÑO	JUDY	KATHERINE	5	6	F	0	CAA	X	X	2
3	3	[illegible]	TIMAY	COBA	WENDY	DAYANA	5	6	F	0	CAA	X	X	2
4	3	[illegible]	ROJAS	OVIEDO	LAURA	VALERIA	5	6	F	0	CAA	X	X	2
5	3	[illegible]	OVIEDO	ZUBIETA	DEISHAR	MARTIN	6	6	F	0	CAA	X	X	2
6	3	[illegible]	RODRIGUEZ	PEDRAZA	MAIA	JULIANE	6	6	F	0	CAA	X	X	2
7	3	[illegible]	MIRABLAS	HERRERA	GIA	ESTEFANY	7	6	F	1	CAA	X	X	2
8	3	[illegible]	SUAREZ	HUERTAS	MARIA	VALENTINA	6	6	F	1	CAA	X	X	2
9	3	[illegible]	TIMAY	ESTEPA	ELENA	[illegible]	7	6	F	1	CAA	X	X	2
10	3	[illegible]	MOSQUERA	ESPINOSA	JUAN	ANDRES	8	6	M	1	CAA	X	X	2
11	3	[illegible]	NIÑO	SANCHEZ	KAREN	MARCELA	8	6	F	2	CAA	X	X	2
12	3	[illegible]	ROJAS	CHIQUITO	MARIA	PAULA	8	6	F	2	CAA	X	X	2
13	3	[illegible]	ESTEPA	VELANDIA	MATEO	LEONARDO	8	6	M	2	CAA	X	X	2
14	3	[illegible]	ALARCON	TIMAY	EVELYN	CRISTAL	7	6	F	2	CAA	X	X	2
15	3	[illegible]	SUAREZ	[illegible]	ALAN	[illegible]	8	6	M	2	CAA	X	X	2
16	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MICHELLE	9	6	F	2	CAA	X	X	2
17	3	[illegible]	GRANADOS	[illegible]	VALERY	NICOL	10	6	F	3	CAA	X	X	2
18	3	[illegible]	[illegible]	TIMAY	ISIBEL	ESPERANZA	8	6	F	3	CAA	X	X	2
19	3	[illegible]	[illegible]	CASTELLANOS	[illegible]	[illegible]	9	6	M	3	CAA	X	X	2
20	3	[illegible]	GUEVARA	TIMAY	[illegible]	VALENTINA	9	6	F	3	CAA	X	X	2
21	3	[illegible]	CUERVO	ALVAN	YAIDER	[illegible]	10	6	M	4	CAA	X	X	2
22	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NICOL	[illegible]	10	6	F	4	CAA	X	X	2
23	3	[illegible]	[illegible]	MUÑOZ	SEBASTIAN		10	6	M	3	CAA	X	X	2
24	3	[illegible]	NIÑO	LEON	ANDRES	FELIPE	11	6	M	3	CAA	X	X	2
25	3	[illegible]	ALARCON	MONTOYA	LAUREN	SOFIA	11	6	F	3	CAA	X	X	2
26	3	[illegible]	MARTINEZ	GOMEZ	JUAN	DAVID	11	6	M	3	CAA	X	X	2
27	3	[illegible]	ALMANZO	TIMAY	[illegible]	HUMBERTO	11	6	M	7	CAA	X	X	2
28	3	[illegible]	HOLGUIN	ESTRADA	CRISTIAN	FELIPE	12	6	M	7	CAA	X	X	2
29	3	[illegible]	[illegible]	PINTO	JUAN	DAVID	12	6	M	7	CAA	X	X	2
30	3	[illegible]	SILVA	CARRASCO	JESUS	MANUEL	12	6	M	7	CAA	X	X	2
31	3	[illegible]	[illegible]	ACOSTA	[illegible]	YINETH	13	6	F	8	CAA	X	X	2
32	3	[illegible]	COLMENARES	OVIEDO	FERNANDO		15	6	M	8	CAA	X	X	2
33	3	[illegible]	SUAREZ	RODRIGUEZ	OLGA	LUCIA	15	6	F	8	CAA	X	X	2
34	3	[illegible]	[illegible]	URIBE	JACOB	[illegible]	14	6	M	8	CAA	X	X	2
35	3	[illegible]	RAMIREZ	[illegible]	ROBERT		14	6	M	9	CAA	X	X	2
36	3	[illegible]	ALARCON	TIMAY	[illegible]	LUCERO	14	6	F	9	CAA	X	X	2
37	3	[illegible]	TIMAY	[illegible]	WENDY	JIMENA	15	6	F	10	CAA	X	X	2
38	3	[illegible]	[illegible]	TIMAY	[illegible]	[illegible]	16	6	F	10	CAA	X	X	2

24156

Alcaldía Tamara | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA O CDI: VICTOR GOMEZ - VICTOR GOMEZ

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85430 — CÓDIGO DANE DE LA SEDE EDUCATIVA: 285430000083

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

CONTRATO No: LBS 0097 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	Fechas de entrega - Escribir un (1) o dos (2) que el Tutor de Derechos recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
30	TI	1120570185	MAC	LEON	BRIAN	ESNEIDER	11	6	F	10	CAA	1 6	2
31	TI	1124346751	MARIN	PEREZ	LEIDY	YAIRA	11	6	F	11	CAA	1 6	2

Nº: Nro. de matrícula o serial

RACIONES HERVIDAS - PROGRAMADAS CAJM: — RACIONES HERVIDAS - ENTREGADAS CAJM: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

RACIONES HERVIDAS - PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES HERVIDAS - ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

RACIONES HERVIDAS - PROGRAMADAS ALMUERZO: 80 — RACIONES HERVIDAS - ENTREGADAS ALMUERZO: 80 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

NOMBRE DEL RESPONSABLE: [illegible] — CARGO: MONITOR — SECTOR EDITH LEONARDITO EDUCATIVO — FIRMA: [illegible]

OBSERVACIONES:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio de los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El registro de este documento evidencia y documenta la ejecución del(los) complemento(s) alimentario(s) del Programa PAE y debe diligenciarse para consulta de los tenderos y supervisores del mismo.
- En el mes del cuadro del menú entregado. Tener en cuenta la fecha de inicio.
- La firma del presente documento es la responsabilidad del operador del menú para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- Cualquier tachón o enmendadura, el establecimiento para garantizar la calidad del mismo.

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: PEDAGÓGICA S.A.S [illegible]
CONTRATO No.: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible] - SEDE [illegible]
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible]
MES DE ATENCIÓN: [illegible] AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	[illegible]	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	DÍAS DE ENTREGA		TOTAL DÍAS DE CONSUMO
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	6	[illegible]	F	0	CAJM	X	X	2
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ABRIL	YEILER	[illegible]	6	[illegible]	M	0	CAJM	X	X	2
3	[illegible]	[illegible]	CRISTANCHO	[illegible]	PEDRO	[illegible]	7	[illegible]	M	1	CAJM	X	X	2
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ANDRÉS	10	[illegible]	M	4	CAJM	X	X	2
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ABRIL	[illegible]	[illegible]	9	[illegible]	F	4	CAJM	X	X	2
6	[illegible]	[illegible]	CRISTANCHO	[illegible]	[illegible]	JAIR	14	[illegible]	M	3	CAJM	X	X	2

[illegible]

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 12 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 12 PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [X] CATERING [ ]

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE [illegible] FIRMA [illegible] NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

Observaciones:

NOTA: [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]

24158

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA VICTOR GOMEZ CORREDOR			CÓDIGO DANE	285400000861
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAMARA			CÓDIGO DANE	85400
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	ELMER ANTONIO BOHORQUEZ BENITEZ				

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
JUAN JOSE RONDON	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	18	9	162	
	RI				
LA LIBERTAD	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO				
	RI	4	9	36	
QUEBRADA HONDA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	11	9	99	
	RI				
SAGRADO CORAZON	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO				
	RI	5	9	45	
SAGRADO CORAZON DE JESUS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	5	9	45	
	RI				
SANTA ANA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	5	9	45	
	RI				
SANTA ROSA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	20	9	180	
	RI				
VICTOR GOMEZ CORREDOR	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	41	9	369	
	RI				
VISTA HERMOSA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO				
	RI	6	9	54	
TOTAL		115	9	1,035	

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	18	0	2
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	117	0	13
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	0	0	0
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	765	135	100
GRAN TOTAL	0	900	135	115

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:	Tamara				
FECHA:	DÍA 20	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	ELMER ANTONIO BOHORQUEZ BENITEZ				

6688

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

EJECUTOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: E VICTOR GOMEZ - JUAN JOSE RONDON

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285325000495

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA 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 o día de atención - Marque con una X si ese día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1113888120	GUALTEROS	SOCHA	CHELA	CELINA	3	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1113867522	ESTRADA	SOGAMOSO	DARWIN	ANDRES	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1113867556	PARADA	ESTRADA	NEYMAR	EDUARDO	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1113875538	ESTRADA	PAREDES	LAURA	VALERI	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1113868420	ESTRADA	SOGAMOSO	JHON	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1113868130	ABRIL	SOGAMOSO	WILINTON	DUVAN	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1113868758	LUNA	PARADA	ARNOBIS	MOISES	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1113867596	PARADA	ESTRADA	EMILY	FERNANDA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1113868113	PAREDES	MECHE	LAUDY	YAMENDA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	3	1113871037	ESPINOSA	TAPIAS	KAMEN	LISETH	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1223118805	ESTRADA	SOGAMOSO	YHUBER	ROBERTO	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1113867701	ESTRADA	SOGAMOSO	JEMFER	ELIAS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1113867504	ABRIL	MESA	HAMBER	ADRIAN	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1113868347	ESTRADA	PAREDES	NICOLAZ	ABEL	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	3	1123675423	SOGAMOSO	SOGAMOSO	YEIMER	ALEXIS	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	3	1123655705	PARADA	WALTEROS	SARA	VALENTINA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	3	1113867896	SOGAMOSO	WALTEROS	YORLI	VIVIANA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	3	1113868107	Estrada	PAREDES	MICHAEL	DAVID	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*Niño/a: bebé, 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: 162 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 162 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE: [illegible] NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELMER ANTONIO ROMERO CUELLO DE MATEUS

OBSERVACIONES:

NOTA: El 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.
- Los privados de libertad del medio semiabierto tienen un racionamiento diferencial.
- La firma del presente documento da fe de recepción del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni estar alterado para garantizar la validez del mismo.

FO-PR1-MPAE Versión 2.0

24160

Aprende | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE VICTOR GOMEZ - LA LIBERTAD

MUNICIPIO: TAMARA | CÓDIGO DANE: 85800 | CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001353

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

CONTRATO No.: UM 9001 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	11	12	13	14	
												Número de días de atención. Marque con una X si el día con el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1118922313	CARDENAS	ESTEFA	KARON	DAYANA	9	0	F	1	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	2	1233439680	MORALES	GUTIERREZ	ESTIVEN	ANDRES	9	0	M	3	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	2	1118681850	OSTEFA	GERONIMO	JACKSON	DAMIAN	9	0	M	3	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	2	1118922741	GUTIERREZ	ROMERO	JHON	ALEXANDER	11	0	M	5	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*(5)(2) Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 36 | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 36 | 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: OLMER ANTONIO RODRIGUEZ BENITEZ

OBSERVACIONES:

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

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85800
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE VICTOR DOMEZ - QUEBRADA HONDA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400001108
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 - Escribir el número o una convención para identificar 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	1222111187	TEJEDA	RIVERA	DEISY	LILIANA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
2	5	1119000041	TORRES	FUENTES	YEIDY	NAIDY	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
3	5	1222111930	JAIMES	JAIMES	SARITH	MICHELL	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
4	5	1222120240	ROMERO	JAIMES	NELSON	MANUEL	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
5	5	1118578233	TEJEDA	ALTUVE	SEBASTIAN	ABRAHAM	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
6	5	1119688200	JAIME	FUENTES	LAURA	SOFIANA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
7	5	1084503013	TEJEDA	ALTUVE	ARIATHNY	GABRIELA	10	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X	9
8	5	1118682004	RODRIGUEZ	CRUZ	JHON ALEX	MANUEL	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X	9
9	5	1118688042	ORTIZ	TORRES	ALEXA	DANIELA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X	9
10	5	1118688112	TORRES	FUENTES	MEYER	EDWAR	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X	9
11	5	1222103686	EDWARDO	MONSALVE	ALEJANDRO		9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X	9

*Usar 1=Mo, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 99 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 99 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE [illegible] FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR O ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELMER ANTONIO BOHORQUEZ BENITEZ

Observaciones:

NOTA: El operador/a prestador/a se obliga a prestar el servicio en los establecimientos educativos de la lista en cuadro.
- El retiro 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 delegados.
- Es responsabilidad cuidado ambiental 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 ser enmendado, ni tener tachones para garantizar la validez del mismo.

Página 1 de 1 — Versión 2.0

24162

Gobernación de Casanare | Alcaldía de Tamara | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85400

OPERADOR: PEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: IE VICTOR GOMEZ - SAGRADO CORAZON

CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285400000264

MES DE ATENCION: MAYO — AÑO: 2024

NIT	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	PESO	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complementación	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día/dia al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Numere los 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	16	
1	3	1010607997	PELAYO	CACERES	YUNI	VALERIA	19	0	F	2	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1118607952	GOMEZ	SIBO	JUBER	HUMBERTO	19	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1222125419	GOMEZ	BICA	DAMIAN	ANDRES	0	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1222125403	GOMEZ	BICA	JONATAN	ALEXIS	0	0	M	4	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1110607998	GOMEZ	SIBO	WILSON	DOMEDES	12	0	M	5	CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TIPO: 1 Niño, niña, 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 DE LA OPERACION: PEDAG S.A.S — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELMER ANTONIO RODRIGUEZ BARRIOS

Observaciones:

NOTA: El registro debe ser diligenciado de manera diaria por el personal encargado de la prestación del servicio en los establecimientos educativos donde tenga se ofrezca.
- El archivo de este documento es único y debe estar debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los directivos y/o supervisores del mismo.
- En principio 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.

FO-PP1-MP02 Versión 2.1

24163

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400

OPERADOR: FEDAS S.A.S

CONTRATO No.: UM 6681 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: SAGRADO CORAZÓN DE JESUS - VDA TEKSLANDIA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000565

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 (NÚM) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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									Total días de consumo
1	5	1040034308	CUEVAS	CORDOBA	AMIR	ISABELLA	3	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1175698597	IVISS	ARCEO	DILAN	STIVEN	4	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1480092270	LOPEZ	GALLARDO	JACKSETH	NOLBERTO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	13	1178890	HERNANDEZ	HERNANDEZ	ANGIE	ANDREA	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1175557444	FIDITES		JUAN	CARLOS	14	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NÚM.S/I: Niño, niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES INMEDIATA RS PROGRAMADAS ALMUERZO: 45 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 45 PREPARADA EN SITIO: X DESISTRALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAS S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELMER ANTONIO RONCANCIO BENITEZ

Observaciones:

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

24164

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE VICTOR GOMEZ - SANTA ANA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185400001027
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 - Escriba en el día (casilla) en el 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. 6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días de consumo
1	5	1222134079	GUTIERREZ	ALARCON	EIDER	ALEJANDRO	5	6	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118963279	SOGAMOSO	SOGAMOSO	JAVIER	ISLORES	5	6	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118967082	SOGAMOSO	SOGAMOSO	EDISON	GABRIEL	7	6	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1222127280	GUTIERREZ	ALARCON	DARWIN	FERNANDO	8	6	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1118960040	SOGAMOSO	SOGAMOSO	NIVIS	DARIO	8	6	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TIPO: (Tipo, cifra, 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 OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELMER ANTONIO ECHEVERRIA BENITEZ

Observaciones:

NOTA: El operador no puede prestar el servicio en los establecimientos educativos sin tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en el Lineamiento Técnico Administrativo del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del contenido del mismo y es el soporte de monitoreo y control del programa.
- El presente formato se debe diligenciar, el incumplimiento pone en peligro la calidad del mismo.

24165

Alimentación Escolar | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0091 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE VICTOR GOMEZ - SANTA ROSA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000918
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día del mes que corresponde 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	5	1029700001	TUNARROZA	MORALES	BRAYAN	ELIAS	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1118607643	ALBARRACIN	DIAZ	ERICA	SARI	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1015745710	SANCHEZ	CAMARGO	AXEL	JAIR	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1115607649	ARANA	CORDOBA	EDGAR	ALEXANDER	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1115605759	TUNAROZA	DIAZ	ARANA	LIZBETH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1115607569	SANCHEZ	CARREÑO	ESTEFANNY	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1148140809	MARTINEZ	MESA	DANNY	VALENTINA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1115605649	SUTIVA	SOSAMOSO	DAN	SEBASTIAN	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1139603400	CORDOBA	ESTRADA	CRISDAM	SAIR	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1115606243	BENITEZ	GUAMAN	DARWIN	TEODORO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1115605109	BENITEZ	ZARATE	ARLEN	DAVID	6	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1115605820	ORTIZ	SALDAÑA	YESICA	LORENA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1233123305	MESA	CHAVITA	ANGEL	DANNA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1115602010	RAMIREZ	MENDOZA	LITZY	ISABEL	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1115604128	ALBARRACIN	DIAZ	BREIDER	FARID	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1115604273	TUNAROZA	DIAZ	ELIANA	ESTEFANI	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1115604758	TUNAROZA	MORALES	HENRY	ESTEBAN	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	5	1232117430	PINEDA	TUNAROZA	JUNIOR	SEBASTIAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	5	1115602297	CORDOBA	ESTRADA	ISMAEL	ALFREDO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	5	1115601524	BENITEZ	CORDOBA	KEVIN	ALEXIS	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*MAU: Niño / Niña atendido como

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: ELMER ANTONIO ECHEVERRIA ROJAS

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El cuidado de este documento es riguroso y solidariamente diligenciado debe cotejarse con lo establecido en los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los rendidores y/o supervisores del mismo.
- Es prueba de cumplir del bien(s) prestado. Hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento es de la responsabilidad del rectorado de tomarlo para el registrarlo, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FOR-PAE-PPAE Versión 2.0

24166

Alimentos | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CÓDIGO DANE: 85430
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE VICTOR GOMEZ - VICTOR GOMEZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285430000093
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 (NÚM) en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												Marque de cinco de abonos - Rellene con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	TI	1078941096	RUGE	RODRIGUEZ	SALOME		6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	TI	1222132010	TUMAY	RIGUNDOY	SAMUEL		8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	TI	1118667350	CARREÑO	NIÑO	JEIDY	KATERINE	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	TI	1118043050	TUMAY	COBA	NEHOH	SAMITH	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	TI	1222133150	ROJAS	OVEJERO	LAURA	VALERIA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	TI	1222133001	OVEJERO	OVEJERO	MELISAN	KRISTAL	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	TI	1082529058	RODRIGUEZ	RIVERA	RIHA	SALOME	6	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	TI	1100787000	BARRIENTOS	HERRERA	DIOL	ESTEFANY	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	TI	1118668029	SUAREZ	SOTOMONCHE	MARIA	VALENTINA	8	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	TI	1118043062	TUMAY	ESTEPA	LUISA	FERNANDA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	TI	1222139022	HIGUERA	ESTRADA	JUAN	ANDRES	8	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	TI	1118663218	NIÑO	SANCHEZ	MERITH	MARISELA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	TI	1222138743	ROJAS	OVEJERO	MARIA	PAULA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	TI	1118043068	ESTEPA	VELANDIA	BRISTIAN	LEONARDO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	TI	1222138014	ALARCON	TUMAY	EVELYN	CRISTAL	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	TI	1118668051	SUAREZ	SOTOMONCHE	ALAN	RENE	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	TI	1118668218	SOTOMONCHE	AVILA	ALARCON	MICHELLE	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	TI	1222139026	GRANADOS	ALDANA	VALERY	NICOL	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	TI	1222132506	RONDRIGUEZ	TUMAY	GISSEL	ESPERANZA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	TI	1118043039	RINCON	CASTELLANOS	JHOJAN	STIVEN	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	TI	1118043158	GUEVARA	TUMAY	DAPHE	VALENTINA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	TI	1118667044	CUEVAS	SILVA	TUBER	YEFERSON	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	TI	1118662500	CARDENAS	RODENCIO	NICOL	NATALIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	TI	1123462460	URBANO	MUÑOZ	SEBASTIAN		12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	TI	1222139095	NIÑO	LEON	ANDRES	FELIPE	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	TI	1118043039	ALARCON	MONTOYA	LAURCH	SOFIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	TI	1222118729	MARTINEZ	GOMEZ	JUAN	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	TI	1118667706	LARRAMATI	TUMAY	FERNOR	HUMBERTO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	TI	1123439657	HIGUERA	ESTRADA	CRISTIAN	FELIPE	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	TI	1123439031	ESPINO	PINTO	JUAN	DAVID	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	TI	1118667001	SOSA	CARRASCO	JESUS	MANUEL	12	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	TI	1118668700	OLAYA	RODENCIO	INGRID	YINETH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	TI	1118546012	OVEJERO	OVEJERO	FERNANDO		10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	TI	1123439655	BENITEZ	RODRIGUEZ	OLGA	LUCILA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	TI	1118667207	LEAN	ORTE	ANGIE	EDINSON	14	40	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	TI	1082538851	RAMIREZ	RIVERA	ROBER		14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	TI	1118667250	KLARICON	TUMAY	MAUDY	LILIETH	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	TI	1118668120	TUMAY	DUPAS	VICENTE	JAIRES	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	TI	1023853.331	RODRIGUEZ	TUMAY	DIEGO	NATHALY	16	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

FR-PRO-MPAG Versión 2.0

24167

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA — CODIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UR 0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE VICTOR GOMEZ - VICTOR GOMEZ
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000080
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	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día bajo el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Marque con una (x) el día de atención - Marque con una (-) el día que el Titular de Derecho decide no consumir el complemento alimentario									
40	3	1029600080	NIÑO	LEON	YEHIMI	DANIELA	10	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
41	3	1029646791	BERNAL	PEREZ	LEIDY	YACIRA	10	0	F	11	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0

*NNJJ: 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: 369 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 369 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE [illegible] OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ELMER ANTONIO BONIVIRGUEZ BENITEZ

Observaciones:

NOTA: El 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 monitores 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 la veracidad del contenido del 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-PRV-MPAE - Versión (1)

24168

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAMARA CÓDIGO DANE: 85400
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No. UM 0031 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CEDE EDUCATIVA: IE VICTOR GOMEZ - VISTA HERMOSA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400003281
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 mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	11	12	15	17	
												Número de días de atención - Marque con una X el día con el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1119881181	ABO	MONTOYA	KKRR	YULIANA	5	0			CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1119880041	MONTOYA	ABRIL	YEINER	IVAN	5	0			CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1119880023	CRISTANCHO	MONTOYA	PEDRO	ALEXANDER	7	0			CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1119881981	ABRIL	MENDIVELSO	DARWIN	ANDRES	10	0			CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1119884941	MONTOYA	ABRIL	ZHARIT	MICHEL	8	0			CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1119887581	CRISTANCHO	MONTOYA	FRANKI	JAIR	14	0			CAJM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNAJ: Niño, niña, adolescente o joven

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 54 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 54 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: ELINER ANTONIO ECHEVERRIA BENITEZ

Observaciones:

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

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 102.16
MUNICIPIO DE TAURAMENA

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

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

24172

Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACION EDUCACION Y EXTENSION DE TAURAMENA "CRIET"			CÓDIGO DANE	285410000915
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAURAMENA			CÓDIGO DANE	85410
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO DE 2024	Hasta	03 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	YHON FAVER RUIZ FERNANDEZ				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
ANA MILENA MUÑOZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	2	18	
	RI				
CAMILO TORRES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	2	40	
	RI				
CRIET PRINCIPAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	149	2	298	
	RI				
HENRY GARCIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	2	24	
	RI				
LA PRADERA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	2	32	
	RI				
LA VORAGINE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	114	2	228	
	RI				
PIÑALITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	45	2	90	
	RI				
VIGIA TROMPILLOS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	35	2	70	
	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	12	0	6
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	170	0	85
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	8	0	4
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	610	0	305
GRAN TOTAL	0	800	0	400

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:	Tauramena				
FECHA:	DÍA 06	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	YHON FAVER RUIZ FERNANDEZ				

6702

24173

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

CONTROL Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: PCDAS S.A.S
CONTRATO No. UM 0067 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: CEDET - JOSE MARIA MUÑOZ
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385410000731
MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE 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	PARTICIPACIÓN ETNICA	SEXO	GRADO ESCOLAR	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA: Diligenciar de izquierda a derecha con el día, mes y año en que se entrega el complemento. Ej: 01/10/2024 — 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													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													

*NOTA: Este cuadro es solo de ejemplo, puede

RACIONES PARA ALTO PROGRAMADAS HAAP: _____ RACIONES PREPARADAS HAAP: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ NO ENTREGADAS: _____ CRITERIO: _____

RACIONES PARA DAT PROGRAMADAS DAT: _____ RACIONES PREPARADAS DAT: _____ PREPARADAS EN SITIO: _____ NO ENTREGADAS: _____ CRITERIO: _____

RACIONES PARA ALTO PROGRAMADAS AUMENTO: 10 RACIONES PREPARADAS AUMENTO: 10 PREPARADAS EN SITIO: 2 NO ENTREGADAS: _____ CRITERIO: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PCDAS S.A.S. NOMBRE DE RECTOR O ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: FECHA DE VERIFICACIÓN/SEGUIMIENTO:

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar servicios establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El control diario nominal obligatorio y seguimiento diligenciado debe remitirse mensual a los Supervisores Técnico Interventoría del Programa PAE y estar disponible para consulta de los mismos en el establecimiento educativo.
- En ningún caso se podrá dar inicio antes del inicio de la jornada.
- La firma del usuario debe ser la misma de la solicitud de ingreso documento para seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe ser alterado, ni enmendado para garantizar la validez de mismo.

24170

Alimentación | Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85810

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CENT - CARLO TORRES

NOMBRE SEDE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: (sin nombre)

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	Turno	FECHA DE ENTREGA - Escriba en los casilleros con recuadro la entrega del Complemento Alimentario: 1 7 — Número de días de atención - Marque con una X si el niño con el Tipo de Ración fue atendido en ese día; para uno no atendido, no marque	Total días de consumo
1			TOVAR	ROBERTO	PABLO	DIEGO	6		F	0	CAA	X	
2			DIAZ	MARIA	JOSE		7		F	1	CAA	X	
3			MARTINEZ	TOVAR	ELIAN	GUSTAVO	7		M	1	CAA	X	
4			MORENO	TOVAR	HELEN	CRISTINA	6		F	1	CAA	X	
5			MARTINEZ	ROMERO	ANGELICA	CELESTE	6		F	1	CAA	X	
6			TOVAR	ROMERO	SAMUEL	SANTIAGO	7		F	2	CAA	X	
7			DIAZ	CAMPO	MARIANA	ISABELLA	7		F	2	CAA	X	
8			PUMPO	RAMIREZ	MIGUEL	NATHAN	8		M	2	CAA	X	
9			ROMO	CAMPO	SANTIAGO		8		M	2	CAA	X	
10			MALDONADO	JARAMA	NATAL	BALDEMAR	7		F	2	CAA	X	
11			LAMA	REYES	ROBERT	MIGUEL	8		F	2	CAA	X	
12			CAMPELLO	CAMPELLO	LUIS	ALEXANDER	7		M	2	CAA	X	
13			RAMIREZ	TABACOA	JUSTIN	ESTEBAN	8		M	3	CAA	X	
14			MACHO	ROMERO	SHARA	BRILLIT	8		F	3	CAA	X	
15			DARCO	DIAZ	ALBERT	MARIA	9		M	4	CAA	X	
16			TOVAR	ROMERO	TIFANNY	ALICIA	9		F	4	CAA	X	
17			ORTIZ	PALOMINO	SARAH	VALENTINA	10		F	5	CAA	X	
18			SHARO	SHARO	JESUS	SAMUEL	10		M	5	CAA	X	
19			ORTIZ	SHARO	MIGUEL	ALEXIS	11		M	5	CAA	X	
20			MARTINEZ	TABACOA	YOSELY	LYNNETTE	11		F	5	CAA	X	

* Edad: Año más, año menos o pone

RACIONES HERVIDAS PROGRAMADAS HAPI: _____ RACIONES HERVIDAS ENTREGADAS DIARIA: _____ RECIBIDA EN SITIO: _____ SOBRANTE ALDEA: _____ EXTERNO: _____

RACIONES HERVIDAS PROGRAMADAS CAJT: _____ RACIONES HERVIDAS ENTREGADAS CAJT: _____ RECIBIDA EN SITIO: _____ SOBRANTE ALDEA: _____ EXTERNO: _____

RACIONES REFRIGERADAS PROGRAMADAS ALMUERZO: 40 — RACIONES REFRIGERADAS ENTREGADAS ALMUERZO: 40 — RECIBIDA EN SITIO: X — SOBRANTE ALDEA: _____ EXTERNO: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ FECHA DE ENTREGA: _____ NOMBRE DIRECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____ FIRMA Y/O HUELLA DIRECTOR(A) EE: _____

Observaciones: _____

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los modelos flexibles educativos debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento físico, debidamente diligenciado, debe mantenerse disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En caso de que el niño/a no asista durante el mes, se debe marcar con una X en la casilla correspondiente.
- La información consignada en este documento debe ser coherente con la información registrada en el aplicativo dispuesto por el operador del programa.
- El presente formato no debe ser modificado, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: PEDAGI S.A.S
CONTRATO N°: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible] - [illegible] PRINCIPAL
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	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	1	2	TOTAL DÍAS DE CONSUMO
1	2	[illegible]	MARTINEZ	HIGUATA	JESICA	PAOLA	13	5	F	6	CAM	X	X	2
2	2	[illegible]	GOMEZ	BERNAL	JULIAN	ANDRES	14	5	M	6	CAM	X	X	2
3	2	[illegible]	CRUZ	SALCE	ANGELIQUE		13	5	F	6	CAM	X	X	2
4	2	[illegible]	OSPINA	CHOCONTA	MARIANA	MICHEL	11	5	F	6	CAM	X	X	2
5	2	[illegible]	RUIZ	PAEZ	JEFERSON	ESTEBAN	14	5	M	6	CAM	X	X	2
6	2	[illegible]	MONTERO	MARTINEZ	[illegible]	[illegible]	14	5	M	6	CAM	X	X	2
7	2	[illegible]	MERCADO	CONTRERAS	SARA	LICETH	13	5	F	6	CAM	X	X	2
8	2	[illegible]	ROMERO	MARTINEZ	DILAN	ANDRES	12	5	M	6	CAM	X	X	2
9	2	[illegible]	RIVERA	SUAREZ	DAVID	SANTIAGO	12	5	M	6	CAM	X	X	2
10	2	[illegible]	RIVERA	ROSARIO	HAROLD	FELIPE	13	5	M	6	CAM	X	X	2
11	2	[illegible]	GOMEZ	JIMENEZ	LAURA	NATALIA	12	5	F	6	CAM	X	X	2
12	2	[illegible]	CHAVEZ	CRUZ	KAREN	ALEJANDRA	12	5	F	6	CAM	X	X	2
13	2	[illegible]	BERNAL	BERNAL	JOSE	ANGEL	12	5	M	6	CAM	X	X	2
14	2	[illegible]	BERNAL	LOPEZ	[illegible]	LEANDRO	12	5	M	6	CAM	X	X	2
15	2	[illegible]	[illegible]	BERNAL	LUISA	FERNANDA	12	5	F	6	CAM	X	X	2
16	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	JUAN	MANUEL	12	5	M	6	CAM	X	X	2
17	2	[illegible]	[illegible]	BERNAL	[illegible]	DANIELA	12	5	F	6	CAM	X	X	2
18	2	[illegible]	[illegible]	SALGADO	[illegible]	ANDRES	12	5	M	6	CAM	X	X	2
19	2	[illegible]	[illegible]	OROZCO	SARA	SOFIA	12	5	F	6	CAM	X	X	2
20	2	[illegible]	VASQUEZ	MARTINEZ	NICOL	DAYANA	12	5	F	6	CAM	X	X	2
21	2	[illegible]	[illegible]	MILLAN	[illegible]	SOFIA	12	5	F	6	CAM	X	X	2
22	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MIGUEL	ANGEL	12	5	M	6	CAM	X	X	2
23	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ISABELLA	12	5	F	6	CAM	X	X	2
24	2	[illegible]	MALDONADO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	12	5	M	6	CAM	X	X	2
25	2	[illegible]	[illegible]	GOMEZ	[illegible]	[illegible]	12	5	M	6	CAM	X	X	2
26	2	[illegible]	PEREZ	DOMINGUEZ	DAVID	SANTIAGO	12	5	M	6	CAM	X	X	2
27	2	[illegible]	PEREZ	DOMINGUEZ	JUAN	ANGEL	12	5	M	6	CAM	X	X	2
28	2	[illegible]	[illegible]	MUÑOZ	[illegible]	[illegible]	12	5	F	6	CAM	X	X	2
29	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SOFIA	12	5	F	6	CAM	X	X	2
30	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SANTIAGO	12	5	M	6	CAM	X	X	2
31	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	12	5	F	6	CAM	X	X	2
32	2	[illegible]	LOPEZ	VANEGAS	[illegible]	ALEJANDRO	12	5	M	6	CAM	X	X	2
33	2	[illegible]	DIAZ	[illegible]	[illegible]		12	5	F	6	CAM	X	X	2
34	[illegible]	[illegible]	QUINTERO	CASTILLO	LUISA	FERNANDA	12	5	F	6	CAM	X	X	2
35	[illegible]	[illegible]	MURILLO	HERNANDEZ	[illegible]	[illegible]	12	5	F	6	CAM	X	X	2
36	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SANTIAGO	14	5	M	7	CAM	X	X	2
37	2	[illegible]	[illegible]	AVILA	ESTEBAN	ALEJANDRO	13	5	M	7	CAM	X	X	2
38	2	[illegible]	PEÑA	HERNANDEZ	[illegible]		13	5	F	7	CAM	X	X	2
39	2	[illegible]	GUTIERREZ	MONCADA	LAURA	PAOLA	14	5	F	7	CAM	X	X	2
40	2	[illegible]	VARGAS	[illegible]	[illegible]	SANTIAGO	13	5	M	7	CAM	X	X	2
41	2	[illegible]	SUAREZ	MONTAÑA	JULIANA	TATIANA	13	5	F	7	CAM	X	X	2
42	2	[illegible]	SUAREZ	[illegible]	[illegible]	YULIETH	13	5	F	7	CAM	X	X	2
43	2	[illegible]	PEÑA	HERNANDEZ	JUAN	SEBASTIAN	13	5	M	7	CAM	X	X	2
44	2	[illegible]	MARTINEZ	ESPINOSA	SOFIA		13	5	F	7	CAM	X	X	2
45	2	[illegible]	MARTINEZ	JIMENEZ	CLAUDIA	VALENTINA	13	5	F	7	CAM	X	X	2
46	2	[illegible]	MERCADO	RAMIREZ	[illegible]		13	5	M	7	CAM	X	X	2
47	2	[illegible]	[illegible]	ROSARIO	DANIEL	[illegible]	13	5	M	7	CAM	X	X	2
48	2	[illegible]	[illegible]	MELO	JOHAN	RODRIGO	13	5	M	7	CAM	X	X	2
49	2	[illegible]	[illegible]	CACERES	JOSE	URIEL	13	5	M	7	CAM	X	X	2
50	2	[illegible]	[illegible]	AVILA	ESTEBAN	HUMBERTO	13	5	M	7	CAM	X	X	2
51	2	[illegible]	[illegible]	CONTRERAS	DANIEL	FELIPE	13	5	M	7	CAM	X	X	2
52	2	[illegible]	ACOSTA	BONILLA	NATALIA		13	5	F	7	CAM	X	X	2
53	2	[illegible]	[illegible]	BECERRA	[illegible]	GUADALUPE	13	5	F	7	CAM	X	X	2
54	2	[illegible]	RAMIREZ	BARRERA	[illegible]	[illegible]	13	5	F	7	CAM	X	X	2
55	2	[illegible]	GARCIA	DIAZ	ANGEL	SEBASTIAN	13	5	M	7	CAM	X	X	2
56	2	[illegible]	[illegible]	TOVAR	LAURA	SOFIA	13	5	F	7	CAM	X	X	2
57	2	[illegible]	[illegible]	TOVAR	[illegible]	[illegible]	13	5	F	7	CAM	X	X	2
58	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	13	5	F	7	CAM	X	X	2

Aprende | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CREET - CREET PRINCIPAL
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 titular	Segundo apellido del titular	Primer nombre del titular	Segundo nombre del titular	Edad	Pertenencia étnica	Sexo	Grado educativo	Tipo de complemento	[illegible]	[illegible]	Total días de consumo
[illegible]	3	[illegible]	HUERTAS	RUBIANO	MIGUEL	ANGEL	[illegible]	0	M	T	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	VALDERRAMA	CRUZ	ELKIN	VALFREDO	[illegible]	0	M	T	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	SANABRIA	SOLAFOS	JUAN	DAVID	[illegible]	0	M	T	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	CAMPOS	MARQUEZ	JOHAN	FABIAN	[illegible]	0	M	T	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	CASTRO	FUENTES	MARLEIDY	ZAMARA	[illegible]	0	F	T	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	DUARTE	RODRIGUEZ	AXEL	SEBASTIAN	[illegible]	0	M	T	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	CORREAL	PARRA	SHARITH	DAYANA	[illegible]	0	F	T	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	VELASQUEZ	RUEDA	JAROL	STIVEN	[illegible]	0	M	T	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ORTEGA	CASTELLANOS	LUIS	EDUARDO	[illegible]	0	M	T	CAA	X	X	2
[illegible]	4	[illegible]	ALDANA	CAGUANO	BRILLI	ZUSANA	[illegible]	0	F	T	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	NAVARRO	CRUZ	FRANKLIN	JOHANDRI	[illegible]	0	F	T	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	OROZCO	ROMERO	ALEX	DAVID	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	BAYONA	CACERES	ANA	LILIBETH	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ALVAREZ	SORA	ANGIE	NATALIA	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ORTIZ	DAZA	OSCAR	SEBASTIAN	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	PEREZ	GARCIA	OLIVER	ANDRES	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ROJAS	MUÑOZ	KEVIN	ANDERSON	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ALFONSO	MELENDEZ	SHARI	VALERIE	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	PALACIOS	RUIZ	SERGIO	ANDRES	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	OSTEGA	ARANGO	ANDRES	CAMILO	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	HERRERA	BURGOS	VALENTINA		[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	MUÑOZ	CRUZ	SARA		[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	DURAN	VASQUEZ	JOHAN	STIVEN	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	PEREZ	TRUJILLO	HECTOR	ALFREDO	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	TAROCHE	VARGAS	KAREN	VANESA	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	DIAZ	BARRIOS	ROBIN	GIOVANNY	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	PERILLA	AVILA	MARIA	JOSE	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ACOSTA	GARCIA	SANTIAGO		[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ROJAS	FERNANDEZ	KAROL	ESTEFANY	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	FAJARDO	CUESTA	ANA	MARIANA	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	AVILA	RIVEROS	THOMAS	SLEYVER	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	CASTELLANOS	BUSTAMANTE	LIZETH	ALEJANDRA	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	MARQUEZ	AREVALO	DANIEL	ARNULFO	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	BENITEZ	UREÑA	JOHAN	STIVEN	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	FAJARDO	RAMIREZ	LEANDRO	ESTEBAN	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	MORENO	ROMERO	LINA	MARIA	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	BOLIVAR	CUATINDIOY	JUAN	NICOLAS	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	GUERRERO	HUERTAS	ADRIANA	GISSELA	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	CABRERA	ORTEGA	JUAN	DAVID	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	PADILLA	CACERES	JORGE	AUGUSTO	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	SANCHEZ	CAMACHO	ZURLEY	DAYANA	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	PANQUEBA	VARGAS	FRANK	ESTEBAN	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	MORENO	MARTINEZ	LAURA	SOFIA	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ORTIZ	ORTIZ	[illegible]	[illegible]	17	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	RINCON	OROZCO	JUAN	ESTEBAN	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	REYES	REYES	NICOLL	MARIANA	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	GONZALEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	HOLGUIN	GALINDO	RUTH		[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	BERNAL	PEÑA	[illegible]	STEVEN	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	MARTINEZ	GUTIERREZ	[illegible]		[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	CRUZ	DERLY	[illegible]	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	JAVIER	[illegible]	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	MARTINEZ	ROJAS	[illegible]	FABIAN	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	BERNAL	MARTINEZ	FABIAN	CAMILO	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	GARCIA	PEREZ	[illegible]	JULIETH	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	CARDENAS	ORTEGA	KELLY	TATIANA	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	FAJARDO	RAMIREZ	ANDRES	FELIPE	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	MARTINEZ	PULA	CATALINA		[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2

24177

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible] PRINCIPAL
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 TITULAR	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	1	2	TOTAL DÍAS DE CONSUMO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	LARA	CARDOZO	MARCEL	[illegible]	13	0	F	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PORTO	ROSALES	[illegible]	JOSE	14	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	SUAREZ	SILVA	JOHAN	STEVEN	15	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GARCIA	PINEDA	CARLOS	EDUARDO	15	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	DIAZ	ALVAREZ	BRAYAN	JOSE	16	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PEREZ	CHAPARRO	DENIS	YESID	15	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROA	PACHECO	MICHAEL	STIVEN	17	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	GUEVARA	DEIVY	MICHEL	17	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	TOVAR	WILFREDO		17	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	JIMENEZ	CUELLAR	ANDRES	FELIPE	16	0	M	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	MARTINEZ	ANGEL	STIVEN	16	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CHAPARRO	BENITEZ	MICHELL	ESTRADA	16	0	F	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RIVERA	MACIAS	SEBASTIAN		16	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	LOPEZ	PARRA	YURBAN	STIVEN	16	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	AGUIRRE	DIAZ	CRISTIAN	FELIPE	16	0	M	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MUÑOZ	ARCILA	ANDRES	CAMILO	16	0	M	10	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	VERGARA	NEIDY		16	0	M	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	AREVALO	HERNANDEZ	NELVY	LINEY	16	0	F	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	DIAZ	GONZALEZ	ISABELA		16	0	F	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	OBREGA	BAUTISTA	BRAYAN	CAMILO	16	0	M	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CARRANZA	ROA	ARNOLD	JOSE	16	0	M	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GARCIA	SANCHEZ	VALENTINA		17	0	F	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	JIMENEZ	YISNEY	DAYANA	17	0	F	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CASTELLANOS	MOSQUERA	JUAN	SEBASTIAN	16	0	M	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PINEDA	MORALES	MARIA	JOHANA	16	0	F	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GUTIERREZ	CARMENERO	RONALD	ALEJANDRO	16	0	M	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ORTIZ	BALLESTEROS	YURANI	ALEJANDRA	17	0	F	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PAEZ	PINZON	ANGELICA	SOLANLLY	16	0	F	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VALERO	CHAVEZ	NAYELI	DAYANA	16	0	F	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RINCON	ARISTAR	KAREN	NATALIA	16	0	F	11	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	BERMUDEZ	ARDILA	KAROL	ESTRELLA	17	0	F	11	CAA	X	X	2

[illegible] Versión [illegible]

24178

Educación

REGISTRO DE CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: PEDAG S.A.S
CONTRATO No.: LIC 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓ E O SEDE EDUCATIVA: CE IBT - CENTRO PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA:
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL ANALF	SEGUNDO APELLIDO DEL ANALF	PRIMER NOMBRE DEL ANALF	SEGUNDO NOMBRE DEL ANALF	SEXO	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado	Grado Educativo	Edad de extraedad-adulto	FECHAS DE ASISTENCIA - Escriba el día (dos cifras) en el mes correspondiente a la sesión del formato para Alfabetizador: 0 1 … 31 — Número de días de asistencia / Marque con una X si alfabetizó / Anote día faltante (ej. 15) si cursó pero olvidó la fecha	Total días de asistencia
1													
2													

Nota: Este año, alfabetizó a usted:

PADRES O MADRES DE FAMILIA QUE PROGRAMARON HIJAS/OS: _____ HIJAS/OS DE MADRES EL DÍA DE HOY ESTUDIARON CON USTED: _____ PREPARADO EN CASA: _____ INDUSTRIAL ZANJA: ☐ CATÓDICO: ☐

PADRES O MADRES DE FAMILIA QUE PROGRAMARON HOY: _____ HIJAS/OS DE MADRES EL DÍA DE HOY ESTUDIARON CON USTED: _____ PREPARADO EN CASA: _____ INDUSTRIAL ZANJA: ☐ CATÓDICO: ☐

PADRES O MADRES DE FAMILIA QUE PROGRAMARON ALFABETIZAR: 298 — HIJAS/OS DE MADRES EL DÍA DE HOY ESTUDIARON CON USTED: 298 — PREPARADO EN CASA: X — INDUSTRIAL ZANJA: ☐ CATÓDICO: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL CENTRO: [illegible] — FIRMA Y SELLO: [illegible] — FIRMA DE RESPONSABLE:

Observaciones:

NOTA: El operador no permitirá la salida de un alfabetizador sin registro en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
1. El registro de este documento es único y debe estar diligenciado todos los días que el alfabetizador asista al Programa PAE y este debe ser revisado por el rector de la institución o supervisor de turno.
2. El profesor del cuidado del medio ambiente hace uso de este formato todos los días.
3. La firma del presente documento es de responsabilidad exclusiva del profesor para el seguimiento, monitoreo y control del registro.
4. El presente formato no debe tener borrones, enmendaduras para garantizar su validez del mismo.

24179

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: SAS 0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CENET - HENRY GARCIA

SEDE No. (SAE) DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SEMESTRAL

MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2024

#	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL MANIP.	SEGUNDO APELLIDO DEL MANIP.	PRIMER NOMBRE DEL MANIP.	SEGUNDO NOMBRE DEL MANIP.	CARGO	TIPO CONTRATO O ORDEN	Sexo	Grupo Etnico	Perfil de complemento	Marque con una X el día que corresponda la entrega del Complemento Alimentario. Escriba el día hábil 1 y así consecutivamente la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención. (Marque con una X los días que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)	Total días de consumo
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													

FIRMA DEL PADRE, ACUDIENTE O TUTOR

FACTORES REGIONALES: PROGRAMADAS CAJA: _____ FACTORES REGIONALES: DIFERENCIAS CAJA: _____ PREPARACIÓN EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CITERVA: ☐

FACTORES REGIONALES: PROGRAMADAS UAT: _____ FACTORES REGIONALES: DIFERENCIAS UAT: _____ PREPARACIÓN EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CITERVA: ☐

RACIONES VERIFICADAS PROGRAMADAS: 24 RACIONES REGIONALES: DIFERENCIAS ALMUERZOS: _____ PREPARACIÓN EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CITERVA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FECHA Y # NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: YADITH DEL ROSARIO

Observaciones:

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las actividades educativas debe tener en cuenta:
- El archivo 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 veedores y supervisores de turno.
- En ningún caso pueden atenderse personas sin derecho a los alimentos.
- Cualquier novedad presentada durante la ejecución del contrato debe reportarse oportunamente, mediante el control del programa.
- El presente formato se debe crear localmente, o entregado por el operador.

24180

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: FEDAQ S.A.S
CONTRATO No. 105 0001 2018

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CIRCULO DE LA PRUDENCIA
CÓDIGO DANE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185410000016
PERIODO FACTURACIÓN: MAYO AÑO: 2018

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	Lugar de procedencia	Fecha (DD/MM/AA) - Escriba el día (dd) y el mes (mm) correspondiente al orden del consecutivo. Ejemplo: 2 5	Número de días de atención - Marque con una X el día que el Niño/a haya asistido al complemento alimentario	Total días de atención
1	C	1118560048	JIMENEZ	SANCHEZ	JHEISON	LUCIA	4	0	F	0	SAN	X X		0
2	C	1020144742	RAMIREZ	ROMERO	JOSE	TADEO	5	0	M	0	SAN	X X		0
3	C	1024877170	GUERRA	CUEVAS	YANDRY	VANESA	7	0	F	1	SAN	X X		0
4	C	1010112171	PAEZ DIAZ	VELEZ	ZAMIR	JUDITH	7	0	M	1	SAN	X X		0
5	C	1020557181	SOLER	ESTELLA	JOSE	ANTONIO	7	0	M	1	SAN	X X		0
6	C	1118560048	BARRAGAN	MORA	JUAN	JOSE	7	0	M	1	SAN	X X		0
7	C	1020144742	BETANCOURT	ROMERO	ALEJANDRO	ALEXANDRA	6	0	F	0	SAN	X X		0
8	C	1118557280	SANCHEZ	RODRIGUEZ	SAMUEL	DANIELA	5	0	F	0	SAN	X X		0
9	C	1118560048	ORTEGA	PEÑA	MARTIN	ALEJANDRO	7	0	M	1	SAN	X X		0
10	C	1118560048	GARCIA	TORRES	DIANA	ISABEL	6	0	F	0	SAN	X X		0
11	C	1118560048	MARTINEZ	CUEVAS	VALERY	CRISTINA	6	0	F	0	SAN	X X		0
12	C	1020144742	RAMIREZ	TORRES DIAZ	WILIANS	ISAAC	10	0	M	2	SAN	X X		0
13	C	1118560048	GARCIA	TORRES	JAMES	NEYMAR	10	0	M	2	SAN	X X		0
14	C	1010144742	SANDOVAL	ALFONSO	FREDDY	JOSE	9	0	M	2	SAN	X X		0
15	C	1118560048	SOLER	TORRES	OSCAR	ALEJANDRA	8	0	F	2	SAN	X X		0
16	C	1020144742	RAMIREZ	TORRES DIAZ	WILIANS	DELVIANNIS	10	0	F	2	SAN	X X		0

*CALIDAD: 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: 33 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 33 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAQ S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: RUTH ESTHER DIAZ ESTRADA

Observaciones:

NOTA: El acudiente responsable de prestar el servicio en las actividades/talleres educativos debe tener en cuenta:
- El ambiente de este momento implica un entendimiento diferencial, donde nuestros cuidados y los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE, serán responsables para consolidar los espacios y momentos de disfrute.
- Es preciso que nuestros alumnos/as cumplan diariamente con el horario establecido.
- La hora de ingreso (inicio de labores) es a las 7:00 a.m. y la hora de salida es a las 4:00 p.m.
- El presente formato no tendrá costo alguno, ni representará pago alguno a nuestro alumno/a.

24181

4169

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410

OPERADOR: FEDAC S.A.S.

CONTRATO No.: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: CINET - LA VORAGINE

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible]

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	1	2	Total días de consumo
1	[illegible]	[illegible]	DURAN	GOMEZ	[illegible]	DAVID	[illegible]	0	M	0	CAA	X	X	2
2	[illegible]	[illegible]	GARCIA	BRAVO	[illegible]	NICOLL?	[illegible]	0	F	0	CAA	X	X	2
3	[illegible]	[illegible]	CORREDOR	DUARTE	JACOB	FELIPE	[illegible]	0	M	0	CAA	X	X	2
4	[illegible]	[illegible]	JARAMILLO	CRUZ	ELIER?	ZAIR?	[illegible]	0	M	0	CAA	X	X	2
5	[illegible]	[illegible]	BOHORQUEZ	ORTIZ	KARLA	HEIDY?	[illegible]	0	F	0	CAA	X	X	2
6	[illegible]	[illegible]	ROMERO	ORTIZ	EMMA?	SOFIA?	[illegible]	0	F	0	CAA	X	X	2
7	[illegible]	[illegible]	DIAZ	CONTRERAS	MARIA	MARISBELLA?	[illegible]	0	F	0	CAA	X	X	2
8	[illegible]	[illegible]	DUARTE	AREVALO	ANA	MIKEL?	[illegible]	0	F	0	CAA	X	X	2
9	[illegible]	[illegible]	PERILLA	RODRIGUEZ	SARA	VALENTINA	[illegible]	0	F	0	CAA	X	X	2
10	[illegible]	[illegible]	MENDOZA	HERNANDEZ	DIANA	LUCIA	[illegible]	0	F	0	CAA	X	X	2
11	[illegible]	[illegible]	CARDENAS	GUTIERREZ	GERONIMO		[illegible]	0	M	0	CAA	X	X	2
12	[illegible]	[illegible]	GARZON?	ZAMBRANO?	ISAAC	DANIEL	[illegible]	0	M	0	CAA	X	X	2
13	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	DUARTE	EIDDY?	SAMANTA?	[illegible]	0	F	0	CAA	X	X	2
14	[illegible]	[illegible]	MONTERO	MARTINEZ	ERICK	MATIAS	[illegible]	0	M	0	CAA	X	X	2
15	[illegible]	[illegible]	CARDONA?	LEANDRO?	ARIANNA?		[illegible]	0	F	0	CAA	X	X	2
16	[illegible]	[illegible]	BARRERA?	CARVAJAL	KEVIN?	DAVID	[illegible]	0	M	0	CAA	X	X	2
17	[illegible]	[illegible]	ROJAS	ROJAS?	JEREMIAS	DAVID	[illegible]	0	M	0	CAA	X	X	2
18	[illegible]	[illegible]	VARGAS	RUIZ	MARIA	VICTORIA	[illegible]	0	F	0	CAA	X	X	2
19	[illegible]	[illegible]	LEGUIZAMON?	CASTRO	JULIAN	ESTEBAN	[illegible]	0	M	0	CAA	X	X	2
20	[illegible]	[illegible]	PUERTO?	HUERTAS?	OSCAR?	CAMILO	[illegible]	0	M	1	CAA	X	X	2
21	[illegible]	[illegible]	GRANADOS	QUEVEDO	BRAYAN?	DAVID	[illegible]	0	M	1	CAA	X	X	2
22	[illegible]	[illegible]	BERNAL?	OLAYA?	BREYDEN?	CAMILO	[illegible]	0	M	1	CAA	X	X	2
23	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	BERNAL?	EMILY	VERITZA?	[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
24	[illegible]	[illegible]	HUERTAS		ALISSON?	YOHANNA?	[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
25	[illegible]	[illegible]	HERRERA	CASTRO?	MEGANNE?	SARIEL?	[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
26	[illegible]	[illegible]	RIVERA?	DUARTE	SALOME?	TALIA?	[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
27	[illegible]	[illegible]	PINTO	BARRETO	ANDIE?	SOFIA	[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
28	[illegible]	[illegible]	ORTIZ	PINEROS?	MAIKI?	JULIANA	[illegible]	0	M	1	CAA	X	X	2
29	[illegible]	[illegible]	MORENO	RAMIREZ	MARTIN	JULIAN	[illegible]	0	M	1	CAA	X	X	2
30	[illegible]	[illegible]	OCHOA	CARAVAJAL	FLOR	VALENTINA	[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
31	[illegible]	[illegible]	DURAN	RAMIREZ	IAN	ARMANDO	[illegible]	0	M	1	CAA	X	X	2
32	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	MALDONADO	DANIEL	[illegible]	[illegible]	0	M	1	CAA	X	X	2
33	[illegible]	[illegible]	DIAZ	ROZO?	IAN	[illegible]	[illegible]	0	M	1	CAA	X	X	2
34	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	OROZCO	AIZEAN?		[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
35	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	ANDRADE	LAYRA?	SALOME	[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
36	[illegible]	[illegible]	PINTO	CARDOZO	EMILY		[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
37	[illegible]	[illegible]	MALDONADO	CORREA	VERONICA?	[illegible]	[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
38	[illegible]	[illegible]	AVENDAÑO	CRUZ?	IVI?	VALENTINA	[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
39	[illegible]	[illegible]	BOADA?	BAHAMON?	YAIR		[illegible]	0	M	1	CAA	X	X	2
40	[illegible]	[illegible]	VALENCIA	MARTINEZ	ETHAN	ANDRES	[illegible]	0	M	1	CAA	X	X	2
41	[illegible]	[illegible]	SEPULVEDA	MOJICA?	SARA	JULIANA	[illegible]	0	F	1	CAA	X	X	2
42	[illegible]	[illegible]	OROZCO	BLANCO	JUAN	HERNAN?	[illegible]	0	M	1	CAA	X	X	2
43	[illegible]	[illegible]	AVENDAÑO	CRUZ	XIOMARA		[illegible]	0	F	2	CAA	X	X	2
44	[illegible]	[illegible]	FARACHE?	VARGAS	MARIO	ALEXIS?	[illegible]	0	M	2	CAA	X	X	2
45	[illegible]	[illegible]	DUARTE	CARDONA	JUAN	KEVIN?	[illegible]	0	M	2	CAA	X	X	2
46	[illegible]	[illegible]	LOPEZ	PALACIOS	JHOJAN?	ANDRES	[illegible]	0	M	2	CAA	X	X	2
47	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	DUARTE	NICOL	JOHANA?	[illegible]	0	F	2	CAA	X	X	2
48	[illegible]	[illegible]	CONTRERAS	HERNANDEZ	MARIA	CAMILA	[illegible]	0	F	2	CAA	X	X	2
49	[illegible]	[illegible]	OLAYA	AREVALO	ELIF?	JULIANA	[illegible]	0	F	2	CAA	X	X	2
50	[illegible]	[illegible]	ARCHAGANA?	DIAZ	JUAN	DAVID?	[illegible]	0	M	2	CAA	X	X	2
51	[illegible]	[illegible]	VALERO	MARTINEZ	ELSY?	LORENA?	[illegible]	0	F	2	CAA	X	X	2
52	[illegible]	[illegible]	BARCO?	RUIZ?	NICOL?	ESTEBAN	[illegible]	0	M	2	CAA	X	X	2
53	[illegible]	[illegible]	CABRERA?	PALOMINO?	MAYROL?	ALEJANDRA	[illegible]	0	F	2	CAA	X	X	2
54	[illegible]	[illegible]	CARDENAS	CHAPARRO?	CARLOS	ANDRES	[illegible]	0	M	2	CAA	X	X	2
55	[illegible]	[illegible]	PEREZ	DELGADO?	EVELYN?	ADRIANA	[illegible]	0	F	2	CAA	X	X	2
56	[illegible]	[illegible]	CASTELLANOS?	SALAZAR?	DILAN?	YAMIR?	[illegible]	0	M	2	CAA	X	X	2
57	[illegible]	[illegible]	DIAZ?	GOMEZ	SNAIDER?	ANTONIO	[illegible]	0	M	2	CAA	X	X	2
58	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	URREGO?	JHOJAN?	ELIECER	[illegible]	0	M	2	CAA	X	X	2

24182

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO: 2M 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

#	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	[illegible]	[illegible]	2	3	Total días de consumo
[illegible]	[illegible]	[illegible]	LEON	DUARTE	ERIKA	PAOLA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	GARCIA	KAREN	ISABELLA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	TRIGOS	PARDO	SAMARA	ANGELICA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	LARGO	PERALTA	SARA	VALENTINA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	OCAMPO	FERNANDEZ	DEISY	ALEJANDRA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	AGUDELO	TOLEDO	NICOLE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	SANCHEZ	DYLAN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PARRA	JIMENEZ	ESTEBAN	DAVID	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	OLIVA	GUERRERO	OSCAR	ANDRES	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	BERNAL	CUADRO	JULIAN	NICOLAS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CARDENAS	CHIPRE	JULIAN	DAVID	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	DOMINGUEZ	CASTRO	[illegible]	ISAAC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	AGUILERA	VALLEJO	SHARON	SOFIA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VARGAS	BOHORQUEZ	JOSEPH	JULIAN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROMERO	MARTINEZ	[illegible]	DAVID	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CASTAÑEDA	MARTINEZ	SAMUEL	EDUARDO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PLAZAS	PAEZ	DYLAN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VERA	[illegible]	KARLA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ORDOÑEZ	KIMBERLY	ALEJANDRA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	DUARTE	HERNANDEZ	DANIEL	ESTEBAN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	NARVAEZ	BERMUDEZ	NEIDER	ANDRES	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RUIZ	ROMERO	SARA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	BERNAL	LOPEZ	ANDRES	FELIPE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROMERO	PACHON	[illegible]	SAMANTHA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VARGAS	GUTIERREZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MORENO	MOSQUERA	LIZETH	DAYANA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	BOHORQUEZ	ALFONSO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RAMIREZ	AGUIRRE	ALAN	DAVID	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ORTIZ	FUENTES	ARIANA	ESTEFANIA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CALDERON	MARTINEZ	KALETH	JULIAN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ORTIZ	VANEGAS	CRISTIAN	CAMILO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	JIMENEZ	PARRA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MERCADO	GONZALEZ	CHAPELL		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	QUINTERO	VICTORIA	CAROLINA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ALVAREZ	AVENDAÑO	ROMEL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MESA	MILTON	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	GARCIA	KIMBERLY	JULIETH	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VARGAS	QUINTERO	OSCAR	FELIPE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	DIAZ	[illegible]	HENRY	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	DUARTE	RODRIGUEZ	SARA	VALENTINA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MENDOZA	GONZALEZ	ROMEL	JOSE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	OLAYA	MORALES	ANDRES	MATIAS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GIRON	GOMEZ	LUIS	ISRAEL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ALVAREZ	ROJAS	JAVIER	ESTEBAN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	HIDALGO	PAEZ	ZURI	NICOLE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	[illegible]	DAYANA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROJAS	MARTINEZ	JUAN	DANIEL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	1
[illegible]	[illegible]	[illegible]	DUARTE	HERNANDEZ	[illegible]	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	1
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ORTIZ	[illegible]	ALEXANDRA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	1
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ORTIZ	RODRIGUEZ	LAURA	CAROLINA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	1
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CESPEDES	AREVALO	SHARON	PAULINA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	1
[illegible]	[illegible]	[illegible]	LOPEZ	RODRIGUEZ	SHAROL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	1
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GOMEZ	JIMENEZ	[illegible]	ANDRES	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CDA	X	X	1

24183

Alcaldía | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — UNIDAD DE SERVICIOS O SEDE EDUCATIVA: I.E.T - LA YOPALOSA

MUNICIPIO: TAURAMENA — CODIGO DANE: 85836 — PRIMARIA, BASE DE SECTOR DE LA SEDE EDUCATIVA: 2014000081

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

CONTRATO No: 180 0001 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	GENERO	PERTENENCIA ETNICA	SISBEN	Grado Escolar	Sede de Educativa	RECAP DE ENTREGA - Escribir el día del mes en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario	Total días de consumo
												Número de días de atención - Ejemplo: con una X el día que el Titular de Derecho recibe su complemento alimentario.	
111	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
111	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Nota: Para más beneficiarios usar

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARADO EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ DATERRO: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAT: _____ PREPARADO EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ DATERRO: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 228 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 228 PREPARADO EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ DATERRO: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA SEDE EDUCATIVA: PEDRO S.A.S. NOMBRE RECTOR O RESPONSABLE ADMINISTRATIVO: FIRMA DEL RECTOR O RESPONSABLE ADMINISTRATIVO:

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las modalidades educativas debe tener en cuenta:
- El registro de este documento diariamente, teniendo en cuenta los Lineamientos Técnico Administrativos del PAE y estar disponible para consulta de los docentes y supervisores del mismo.
- El control del cumplimiento de este artículo hace parte de las obligaciones.
- La firma del presente documento de la operación de la entrega del complemento alimenticio.
- El presente formato no debe tener borrones, enmendaduras o tachones.

24184

469

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA | CÓDIGO DANE: 85410

OPERADOR: FEDAG S.A.S.

CONTRATO No.: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]

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	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	2	3	TOTAL DÍAS DE ATENCIÓN
1	2	[illegible]	SANDOVAL	ARIAS	EVER	YAMIR	6	6	M	0	CAR	X	X	2
2	2	[illegible]	[illegible]	VARGAS	FABIAN	ELKIN	5	6	M	0	CAR	X	X	2
3	2	[illegible]	VARGAS	VARGAS	EDUARDO	ELKIN	5	6	M	0	CAR	X	X	2
4	2	[illegible]	CÓRDOBA	CRUZ	ALAN	FELIPE	7	6	M	1	CAR	X	X	2
5	2	[illegible]	BUSTOS	BERNAL	OWEN	SEBASTIAN	6	6	M	1	CAR	X	X	2
6	2	[illegible]	PORRAS	MOJICA	ROSSANA		7	6	F	1	CAR	X	X	2
7	2	[illegible]	NÚÑEZ	GÓMEZ	[illegible]	CELENA	7	6	F	1	CAR	X	X	2
8	2	[illegible]	FERREIRA	RIVAS	MAYRA	JULIETH	6	6	F	1	CAR	X	X	2
9	2	[illegible]	BECERRA	CONTRERAS	JUAN	ANDRÉS	8	6	M	1	CAR	X	X	2
10	2	[illegible]	[illegible]	CONTRERAS	[illegible]	ANDREY	8	6	M	1	CAR	X	X	2
11	2	[illegible]	ROMERO	NAVARRO	[illegible]	LEONARDO	8	6	F	1	CAR	X	X	2
12	2	[illegible]	ALONSO	MELÉNDEZ	[illegible]	LUZ	7	6	F	1	CAR	X	X	2
13	2	[illegible]	SANABRIA	MELÉNDEZ	[illegible]	SOFÍA	10	6	F	2	CAR	X	X	2
14	2	[illegible]	PÉREZ	MANOSALVA	JESÚS	ANDRÉS	8	6	M	2	CAR	X	X	2
15	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	JOSÉ	8	6	F	2	CAR	X	X	2
16	2	[illegible]	LÓPEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	8	6	M	2	CAR	X	X	2
17	2	[illegible]	[illegible]	GÓMEZ	ÁNGEL	DE JESÚS	6	6	M	2	CAR	X	X	2
18	2	[illegible]	[illegible]	SUÁREZ	HELLEN	LUCIANA	6	6	F	2	CAR	X	X	2
19	2	[illegible]	PALACIOS	ARÉVALO	EMMANUEL	SANTIAGO	7	07	M	2	CAR	X	X	2
20	2	[illegible]	[illegible]	BERNAL	[illegible]	JOSÉ	10	6	M	2	CAR	X	X	2
21	2	[illegible]	[illegible]	PRIETO	[illegible]	[illegible]	8	6	M	2	CAR	X	X	2
22	2	[illegible]	[illegible]	LÓPEZ	JUAN	JOSÉ	8	6	M	2	CAR	X	X	2
23	2	[illegible]	LÓPEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	8	6	F	2	CAR	X	X	2
24	2	[illegible]	[illegible]	AGUIRRE	[illegible]	[illegible]	8	6	F	3	CAR	X	X	2
25	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	8	6	M	2	CAR	X	X	2
26	2	[illegible]	[illegible]	LARA	[illegible]	[illegible]	8	6	F	3	CAR	X	X	2
27	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	7	6	M	3	CAR	X	X	2
28	2	[illegible]	[illegible]	GUTIÉRREZ	[illegible]	ALBERTO	8	6	M	3	CAR	X	X	2
29	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	8	6	F	3	CAR	X	X	2
30	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	9	6	F	3	CAR	X	X	2
31	2	[illegible]	[illegible]	PRIETO	[illegible]	[illegible]	10	6	F	4	CAR	X	X	2
32	2	[illegible]	VARGAS	MORENO	[illegible]	SEBASTIAN	10	6	M	4	CAR	X	X	2
33	2	[illegible]	VARGAS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	10	6	F	4	CAR	X	X	2
34	2	[illegible]	[illegible]		[illegible]	ANDRÉS	10	6	M	4	CAR	X	X	2
35	2	[illegible]	DÍAZ	DURÁN	JESÚS	DAVID	8	6	M	4	CAR	X	X	2
36	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		10	6	M	4	CAR	X	X	2
37	2	[illegible]	BERNAL	BERNAL	JUAN	CARLOS	9	6	M	4	CAR	X	X	2
38	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SEBASTIAN	11	6	M	4	CAR	X	X	2
39	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	VALENTINA		9	6	F	4	CAR	X	X	2
40	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ANDRÉS	11	6	M	5	CAR	X	X	2
41	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	6	F	5	CAR	X	X	2

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: [illegible]

OPERADOR: FEDAS S.A.S.

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CREF - PIÑALITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]

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	FECHA DE ENTREGA																						TOTAL DÍAS DE CONSUMO
												*	*																					
40	3	[illegible]	[illegible]	CALVACHO	YULIANA	SOFIA	11	0	F	5	CAA	X	X																					2
41	2	[illegible]	[illegible]	MACOALVA	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	CAA	X	X																					2
42	3	[illegible]	RUIZ	JARAMILLO	ANDERSON	SMITH	11	0	M	5	CAA	X	X																					2
43	3	[illegible]	[illegible]	NAVARRO	JACKSON ARIEL	JOSE	11	0	M	5	CAA	X	X																					2

[illegible]

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 50 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 50 PREPARADA EN SITIO [X] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]

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

Observaciones:

[illegible]

24186

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA CÓDIGO DANE: 85810
ORGANISMO: FEDAS O.A.S
CONTRATO No.: SM 9001 2014

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CREE - VIDA TRIUNFADORA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: (ESTUDIANTE)
MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2014

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	TIPO BENEFICIARIO ETNICO	SEXO	Edad (En años)	Tipo de complemento	FECHA DE ASISTENCIA - Escriba el día, mes y año de cada participación de la niña o del niño en el encuentro. Ejemplo: 2 6	Total días de asistencia
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Tutor de Cuidado realice el complemento alimentario	
1	TI	[illegible]	MUÑOZ	APONTE	DIANA	ESTRELLA	6	0	F	6	DAA	X X	2
2	TI	1007967340	ZAMBRA	DIAZ	SALOMON	MARIANA	6	0	M	6	DAA	X X	2
3	TI	1040041022	SUAREZ	TORRES	LUIS	MELANY	5	0	F	5	DAA	X X	2
4	TI	1120181814	ALTAMAR	ALTAMAR	DIANA	ANDREA	6	0	M	6	DAA	X X	2
5	TI	1010140140	CABRERA	ARIAS	AYDER	ALEXANDER	7	0	M	7	DAA	X X	2
6	TI	1007140008	TORRES	HERNANDEZ	AURON	YULIANA	7	0	F	7	DAA	X X	2
7	TI	1120181814	RAMON	BURBANO	ARIANA	NICOL	6	0	F	6	DAA	X X	2
8	TI	1120175101	[illegible]	TORRES	PAULA	SOFIA	7	0	F	7	DAA	X X	2
9	TI	1011091151	ROMERO	DIAZ	EVELIN	SOFIA	6	0	F	6	DAA	X X	2
10	TI	1010091952	TORRES	ARIAS	ALEXIS	VALENTINA	6	0	F	6	DAA	X X	2
11	TI	1040150240	MORALES	HERNANDEZ	ISABEL	ISAAC	6	0	M	6	DAA	X X	2
12	TI	1010120247	CAMPO	ALARCON	JUANITA	MARCELA	10	0	F	10	DAA	X X	2
13	TI	1040120127	ORTIZ	SUAREZ	MANUEL	ANDRES	6	0	M	6	DAA	X X	2
14	TI	1010091759	BUITRAGO	ARIZMENDI	SHELLY	JULIANA	7	0	F	7	DAA	X X	2
15	TI	1040140121	FELIX	SIERRA	ERIKA	JOSE	7	0	F	7	DAA	X X	2
16	TI	1020120250	BAYARRA	ROMERO	MATSON	STEVEN	7	0	M	7	DAA	X X	2
17	TI	1040071141	COLINA	RAMIREZ	ANGELO	YORELY	10	0	F	10	DAA	X X	2
18	TI	1020151141	RAMIREZ	LEON	JESSICA	DANIELA	6	0	F	6	DAA	X X	2
19	TI	1120151121	OSPEDA	CARDENA	RAFAEL	GABRIEL	6	0	M	6	DAA	X X	2
20	TI	1120151121	LOPEZ	CARDONA	ALVARO	JOSE	6	0	M	6	DAA	X X	2
21	TI	1120151121	CEBALLOS	ROMERO	KEILLY	LUCIANA	6	0	F	6	DAA	X X	2
22	TI	1040151140	HERNANDEZ	CARVAJAL	ADRIANO	DAVID	10	0	M	10	DAA	X X	2
23	TI	1040151120	SANCHEZ	LEON	WENDY	[illegible]	10	0	F	10	DAA	X X	2
24	TI	1010140120	SUAREZ	JURADO	DANIEL	SANTIAGO	6	0	M	6	DAA	X X	2
25	TI	1120151120	HERNANDEZ	BARRETO	OLIVER	MATEO	6	0	M	6	DAA	X X	2
26	TI	1010151121	RODRIGUEZ	NAVARRO	DIANA	CAMILA	10	0	F	6	DAA	X X	2
27	TI	1010151120	JEREZ	BONILLA	OLIVER	HERNEY	6	0	M	6	DAA	X X	2
28	TI	1010151140	PATIÑO	SILVA	SILVA	ALFREDO	6	0	M	6	DAA	X X	2
29	TI	1040151240	PATIÑO	SILVA	ANGEL	VALERIA	10	0	F	6	DAA	X X	2
30	TI	1020151140	ALTAMAR	ALTAMAR	JHOAN	DAVID	10	0	M	6	DAA	X X	2
31	TI	1120151120	RIVAS	HERRERA	VERA	FELIPE	10	0	M	6	DAA	X X	2
32	TI	1020151121	ALTAMAR	ALTAMAR	JHOJAN		10	0	M	6	DAA	X X	2
33	TI	1040140120	RAMOS	VILLAMIL	HERRAN	STIVEN	10	0	M	6	DAA	X X	2
34	TI	1040151120	LORDUY	CASTELLO	DANI	VALENTINA	10	0	F	6	DAA	X X	2
35	TI	1040151120	HERNANDEZ	CARVAJAL	CHRISTIAN	[illegible]	10	0	F	6	DAA	X X	2

RACIONES INDIVIDUALES PROGRAMADO DIARIO: _____ RACIONES INDIVIDUALES ENTREGADAS DIARIO: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ DEVOLUCIÓN: _____ CRITERIO: _____

RACIONES INDIVIDUALES PROGRAMADAS CRIET: _____ RACIONES INDIVIDUALES ENTREGADAS CRIET: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ DEVOLUCIÓN: _____ CRITERIO: _____

RACIONES INDIVIDUALES PROGRAMADAS ALBERGUE: 70 RACIONES INDIVIDUALES ENTREGADAS ALBERGUE: 70 PREPARADA EN SITIO: X DEVOLUCIÓN: _____ CRITERIO: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO: [illegible] FIRMA: [illegible] NOMBRE RECTOR O DIRECTOR(A) ESCOLAR: [illegible] FIRMA: [illegible]

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de garantizar la calidad de los complementos alimentarios debe tener en cuenta:
- El cumplimiento de las condiciones técnicas, sanitarias e higiénicas, tanto de las instalaciones como de los equipos y utensilios para el almacenamiento, preparación y consumo de los alimentos.
- El personal encargado de la preparación de los alimentos debe tener una capacitación en manipulación de alimentos.
- La fecha de preparación de cada ración debe ser verificada por el operador del programa de alimentación escolar y controlada por el supervisor.
- El operador debe garantizar la cadena de frío para preservar la calidad de los alimentos.

FIRMA(S) [illegible]

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

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM 0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA CENTRO REGIONAL DE INVESTIGACION EDUCACION Y EXTENSION DE TAURAMENA "CRIET"			CÓDIGO DANE	285430000916
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAURAMENA			CÓDIGO DANE	85410
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO DE 2024	Hasta	17 DE MAYO DE 2024	
NOMBRE RECTOR:	YHON FAVER RUIZ FERNANDEZ				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
ANA MILENA MUÑOZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	9	81	
	RI				
CAMILO TORRES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	23	9	207	
	RI				
CRIET PRINCIPAL	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	153	9	1,377	
	RI				
HENRY GARCIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	12	9	108	
	RI				
LA PRADERA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	16	9	144	
	RI				
LA VORAGINE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	110	9	990	
	RI				
PIÑALITO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	43	9	387	
	RI				
VISTA TROMPILLOS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	35	9	315	
	RI				
TOTAL		401	9	3,609	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO JM//T	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	738	0	82
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	27	0	3
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	2,799	0	311
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:	Tauramena				
FECHA:	DÍA 20	de mayo	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	YHON FAVER RUIZ FERNANDEZ				

2182

627

24188

Alimentos | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No.: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CTIET - ANA MILENA MUÑOZ

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385120000711

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 - 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	5	1118010862	PEREZ	BERNAL	DARK	VALENTINA	7	0	F	1	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1064721407	CASTAÑEDA	VALLANTE	YEDARIS		8	0	F	1	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1118019880	ALVARADO	VELASQUEZ	PEDRO	JOSE	7	0	M	1	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1058840883	HURTADO	TINOCO	BRAYNER	ANDRES	11	0	M	5	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1026007704	BARRIENTOS	RODRIGUEZ	JHOHAN	SEBASTIAN	8	0	M	2	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1024007840	ALFONSO	SALAZAR	BRYONELA	BRYITH	7	0	F	2	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1020510400	CASTRO	HERNANDEZ	YAHOMY		9		F	4	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1222114891	LARA	QUIROGA	MARIO	ESTEBAN	11	0	M	5	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1222114850	LARA	QUIROGA	JEFERSON	DAMIAN	11	0	M	5	CAM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

TOTAL NNAJ, 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 ALIMENTO: 81 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALIMENTO: 81 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: NOMBRE DOCENTE

Observaciones:

NOTA: El operador tiene a cabo el control del servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar y conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los revisores y/o supervisores del mismo.
- En su copia del cuidado del medio ambiente. Hacer uso racional de los recursos.
- La falsedad del presente documento da lo la veracidad del contenido del mismo será seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

FEDAG SAS Versión 2.0

24189

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CODIGO DANE: 85810
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: LIM 0601 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CRET - CAMILO TORRES
CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285400000810
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 el día (cifra) en el cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario									Total días de atención
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
1	5	1116224631	TOVAR	ROMERO	PAOLA	DANIELA	5	0	F	C	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1116749350	GARCIA	DIAZ	MARIA	JOSE	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1116224400	MARTINEZ	TOVAR	ELIAN	GUSTAVO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1123329248	AGUDELO	TOBAR	HELEN	LUCIANA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1116819384	MARTINEZ	ROMERO	MARLEIDY	SELENA	6	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1007240137	BEDOYA	GARNICA	SHARAY	YURLETH	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1116744505	TOVAR	ROMERO	GARAY	DANIELA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1121972943	GONZALEZ	LEONEL	THOMAS		7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1120040222	TOVAR	LEONEL	ARIANA	SALOME	5	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1126030481	DIAZ	CARRO	MAURICIO	VALENTINA	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1007918802	PALMERO	RAMIREZ	MIGUEL	ANTONIO	6	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1123362368	RAMIZ	SIERRO	SANTIAGO		6	M	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	5	1122120812	MALDONADO	VARGAS	ABDEL	SALENTINA	7	6	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1118053865	DUARTE	REYES	VIOLLET	ISALEY	6	5	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	13	1192368	CALVERO	CASTILLO	LUIS	ALEXANDER	7	6	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	5	1122120181	MARTINEZ	TIBADUIZA	JACISTIN	PERNEY	3	6	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	5	1116318320	GALVERO	ROMERO	SANDRA	BRILLYT	6	6	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	3	1116317275	GARCIA	DIAZ	ANDRES	MATIAS	3	6	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	3	1116317275	TOVAR	ROMERO	TIFANNY	MELISSA	3	6	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	3	1123300000	ORTIZ	PALMERO	SARAH	VALENTINA	10	6	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	3	1126027520	GALVERO	ROMERO	JESUS	SAMUEL	10	6	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	3	1057518419	PALMERO	RAMIREZ	KEVIN	ALEXIS	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	3	1122118507	MARTINEZ	TIBADUIZA	YISNEY	LYNNEFFER	10	6	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*NNJA: 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: 207 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 207 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

Otras novedades:

NOTA: El operador no responderá de prestar el servicio en los establecimientos educativos donde tenga en cuenta:
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe cotejarse contra lo los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa PAE y este documento para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente. Haga uso racional de los recursos.
- La firma del 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, la enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

DI.REV.MONI Version 1.0

24190

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA CÓDIGO DANE: 85810

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: LIM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CRET - CRET PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA:

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	FICHA DE ENTREGA - Escriba el nombre el mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario									
												6	7	8	9	10	13	14	15	17	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X en día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	3	1122044511	MARTINEZ	DAVANTE	ADRIA	PAOLA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	3	1023453776	GOMEZ	BERNAL	JULIA	ANDRES	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	3	1124824389	DIAZ	VALOR	ANGELINE		14	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	3	1118814431	ESPEDA	CARDONA	MARIANA	MICHEL	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	3	1118867388	NIÑO	PAEZ	JEFERSON	ESTIVEN	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	3	1118931809	MONTERO	MARTINEZ	YOANDRY	SANTIAGO	14	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	3	1052965005	MURCADO	CONDRIANA	KARI	LIZETH	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	3	1030849941	MENDEZ	MARTINEZ	JUAN	ANDRES	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	3	1118938809	CORTES	LEONEL	JHON	JAIRO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	3	1123724963	RIVERA	SUAREZ	DANIEL	SANTIAGO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	3	1023937810	RAYDAL	ROSARIO	HAROLD	FELIPE	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	3	1118938883	GOMEZ	ARCHEZ	LAURA	NATALIA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	3	1123938963	CHAVEZ	DIAZ	KAREN	ALEJANDRA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	3	1118934855	BERNAL	BERNAL	JOSE	ANGEL	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	3	1118938896	BERNAL	LOPEZ	JHOHNNY	LEANDRO	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	3	1073249930	DURACION	BERNAL	LUISA	FERNANDA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
17	3	1090038247	CARDONA	GARCES	JUAN	MANUEL	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
18	3	1118939894	GARABAYO	BERNAL	SHAIRTH	DANIELA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
19	3	1123938846	GARAVITO	SALGADO	FABIAN	ANDRES	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
20	3	1023997217	RINCON	GROSSO	SARA	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
21	3	1118998439	MAGUARE	MARTINEZ	REGIS	DAMIANA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
22	3	1094117304	ROPERO	AVILAN	LUZ	SOFIA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
23	3	1118948803	ARENAS	BENITZ	MIGUEL	ANGEL	13	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
24	3	1118938459	DAZA	DAZA	DIANA	ISABELA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
25	3	1118938938	MALDONADO	BERMUDEZ	DUBRAY	ARLEY	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
26	3	1118938813	PIÑON	GOMEZ	EDUAR	DONEY	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
27	3	1222113139	PEREZ	DOMINGUEZ	DIEGO	SANTIAGO	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
28	3	1222113137	PEREZ	DOMINGUEZ	LUIS	ANGEL	10	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
29	3	1121913531	RODAS	MUÑOZ	YULI	VALETH	10	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
30	3	1121913622	RODAS	MUÑOZ	EMILU	SOFIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
31	3	1118938809	SOLER	PORTERO	KEVIN	SANTIAGO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
32	3	1090972170	MANRIQUE	SUAREZ	ROGER	DAYANNA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
33	3	1118938893	LIZCANO	GALINA	YARITZ	MURILLO	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
34	3	1118938806	LOPEZ	VANEGAS	JHORLAN	ALEJANDRO	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
35	3	1120378769	DIAZ	GONZALEZ	MARIANA		11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
36	3	1090972208	MANRIQUE	SUAREZ	JUAN	CARLOS	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
37	13	9830180	CUNTERO	CASTELLO	LUISA	FERNANDA	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
38	6	1089708240427	MORILLO	HERNANDEZ	LEANDRI	BETSALIF	13	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
39	3	1025903548	CHAVEZ	DIAZ	LIAN	SANTIAGO	14	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
40	3	1118937740	PERILLA	AVILA	ESTEBAN	ALEJANDRO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
41	3	1118938848	PEÑA	HERNANDEZ	BRIGURI		13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
42	3	1118937739	GUTIERREZ	MORCADA	LAURA	PAOLA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	3	1123944835	VANEGAS	BECERRA	KEVIN	SANTIAGO	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
44	3	1118962830	RAMIREZ	MONTAÑA	JULYSA	TATIANA	13	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
45	3	1120878800	LINARES	GONZALEZ	INDIA	VALETH	14	0	F	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Aprender | GOBERNACIÓN DE CASANARE | Educación

24191

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85810
OPERADOR: FEDAGRO S.A.S
CONTRATO No.: LM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CRIET - CRIET PRINCIPAL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285430000301
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	FECHAS DE ASISTENCIA - Escriba el día exacto en que corresponda la asistencia del Componente Alimentario										TOTAL DÍAS DE ASISTENCIA
												6	7	8	9	10	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										
46	2	1118158210	PIRA	HERNANDEZ	JOAN	SEBASTIAN	13	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
47	2	1118310543	MARTINEZ	CAVIEDES	SOFIA		14	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
48	2	1118155485	MARTINEZ	JIMENEZ	ELKUDON	VALENTINA	13	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
49	2	1131360999	MERCADO	RAMIREZ	STALYN		13	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
50	2	1006012337	RIVERA	ROSARIO	DANIEL	ISAAC	13	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
51	2	1026158858	CENDRAUS	MELO	JOHAN	MAURICIO	13	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
52	2	1118120550	BAQUA	CACERES	JOSE	URIEL	13	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
53	2	1118314624	HERNANDEZ	AVILA	ESTEBAN	HUMBERTO	13	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
54	2	1120470974	CARACAS	GUTIERREZ	DANIEL	FELIPE	12	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
55	2	1118122621	MOSQUERA	REBOLLO	NATALIA		13	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
56	2	1135316105	BARRIENTOS	SEGURA	JADE	GUADALUPE	12	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
57	2	1118120018	RAMIREZ	BARRERA	NATZHAY	MARYIN	12	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
58	2	1118316284	GARCIA	DIAZ	ANGEL	SEBASTIAN	12	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
59	2	1120826030	ROMERO	YOVAK	LAURA	SOFIA	13	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
60	2	1118316660	TAFUR	YOVAK	ZHARA	YERITZA	13	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
61	2	1118316188	JARAMILLO	EROS	DANNA	LISBETH	12	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
62	2	1118316339	HUERTAS	FORERO	MIGUEL	ANGEL	12	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
63	2	1122720098	VALDERRAMA	CRUZ	ELIAN	WILFREDO	12	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
64	2	1122065420	SANABRIA	BOLAÑOS	JUAN	DAVID	12	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
65	2	1118316288	CAMPOS	HERRERO	ANDREY	FABIAN	12	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
66	2	1026058787	CASTRO	FUENTES	MADELEDY	ZAMANTA	12	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
67	2	1118137832	DUARTE	RODRIGUEZ	JHON	DEIBERSON	14	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
68	2	1118136157	BERNAL	FARFAN	SHANTH	DAYANA	13	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
69	2	1026846084	VELASQUEZ	FARFAN	JAMOL	STEBIN	10	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
70	2	1123316188	ORTEGA	CASTELLANOS	LUIS	SANTIAGO	12	8	M	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
71	8	1084846888005	ALCANTARA	NAVARRO	MILER	DOMAR	14	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
72	8	1048870088023	NAVARRO	VIVAS	FRANKLIN	JOHANDRI	13	8	F	T	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
73	2	1123176974	CARON	ROMERO	ALEX	DAVID	13	8	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
74	2	1026950144	BAQUA	CACERES	ANA	LUCERO	13	8	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
75	2	1123457167	ALVAREZ	MORA	EMMA	NATALIA	16	8	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
76	2	1126944486	OROS	CAZA	OSCAR	SEBASTIAN	16	8	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
77	2	1026964167	PEREZ	TRUJILLO	LAURA	VANESSA	15	8	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
78	8	9026678	MUÑOZ	CARON	WOLVER	ANDRES	13	8	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
79	2	1060871785	RODAS	MUÑOZ	LISSETH	JHONEFER	16	8	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
80	2	1026967280	ALFONSO	BEJARANO	BRAYAN	MAIDHIT	15	8	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
81	2	1049234080	PALACIO	RUIZ	SERGIO	ANDRES	14	8	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
82	2	1026954287	CEPEDA	JARAMILLO	GABRIEL	CAMILO	14	8	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
83	2	1118137180	HERRERA	BERMUDEZ	VALENTINA		15	8	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
84	2	1026961934	MANCHA	CRUZ	SARA		17	8	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
85	2	1026760193	GARZON	VASQUEZ	JEIMER	STIVEN	15	8	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
86	2	1026804855	PEREZ	TRUJILLO	HECTOR	ALFREDO	14	8	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
87	2	1057336981	TARACHE	VARGAS	KAREN	VANESA	14	8	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
88	2	1026954351	DIAZ	BARRIOS	EIDER	ANDRES	15	8	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
89	2	1118133246	PERILLA	KIELA	MARIA	JOSE	14	8	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
90	2	1123806987	AGUDELO	GARZON	SANTIAGO		12	8	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9

24192

Gobernación de Casanare | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85836

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UN 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CRIET - CRIET PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285836000010

MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE CIUDADANO	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PUNTUACIÓN SISBÉN	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día con el que corresponde la 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									
95	3	1101074961	MOLINA	FERNANDEZ	KAROL	ESTEFANI	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
96	3	1118388885	RAMIREZ	CORTEZ	JADE	MARIANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
97	3	1118388918	SOSA	ROMERO	THORMAN	ALEXANDER	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
98	3	1118314021	CASTELLANOS	NAVARRETE	LIBETH	MARGARITA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
99	3	1118877640	MARQUEZ	ARDIVILO	DANIEL	ARBEILIO	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
100	3	1118814739	BENITEZ	ARCOS	JULIAN	STIVEN	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
101	3	1007319126	FAJARDO	RAMIREZ	EDUARDO	ESTEBAN	13	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
102	3	1026000834	ROBAYO	ROBAYO	LINA	MARIA	12	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
103	3	1118003485	BECERRA	CONTRERAS	JUAN	NICOLAS	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
104	3	1118818024	GUERRERO	HUERTAS	ADRIANA	GISELLA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
105	3	1118107865	CABEZAS	ORTEGA	JUAN	DAVID	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
106	3	1118004800	PADILLA	CACERES	JORGE	AUGUSTO	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
107	3	1026004800	SANCHEZ	CARRENO	ZURLEY	DAYANA	13	0	F	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
108	3	1118004801	TARACHE	VARGAS	FRANKI	ESTEBAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
109	3	1123034891	MONTERO	MARTINEZ	LAURA	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
110	3	1118001800	ORTIZ	CRUZ	WILLINTON	SANTIAGO	17	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
111	3	1026000872	RINCON	ORDOÑEZ	JUAN	ESTEBAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
112	3	1118048824	REYES	REYES	NICOLL	VANESSA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
113	3	1123578859	LINARES	GONZALEZ	ROBINSON	HERNAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
114	0	1026000000	MOLANO	CALDERO	RUTH		10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
115	3	1026000011	BERNAL	MERA	ARLINTON	STEVEN	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
116	0	1026000000	SANTANDER	GUTIERREZ	EULOGIO		11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
117	0	1019107402	JARAMILLO	CRUZ	CERLY	DAYANNA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
118	0	1118038539	TAPUR	TOVAR	ANDER	EDILSON	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
119	0	1118003502	MARTINEZ	ROMERO	EDILSON	FABIAN	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
120	0	1118038527	BERNAL	MARTINEZ	FABIAN	CAMILO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
121	0	1026275702	CARRION	PEREZ	ANDRES	JULIETH	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
122	0	1126276417	CABEZAS	ORTEGA	KELLY	TATIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
123	0	1007018058	FAJARDO	RAMIREZ	ANDRES	FELIPE	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
124	0	1022524873	GUTIERREZ	FULA	CATALINA		10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
125	0	1026726873	LARA	CARMONA	KAROL	SHARIT	14	0	F	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
126	0	1118038708	RINTA	SUAREZ	AGUSTIN	JOSE	14	0	M	9	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
127	0	1026000879	SUAREZ	AVILA	ADRIAN	STEVEN	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
128	1	1026402408	GARCIA	PRADA	CARLOS	EDUARDO	18	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
129	0	1117524655	DIAZ	FAJARDO	BRENNER	OTTO	16	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
130	0	1118038813	PEREZ	CASTRO	EDWAR	YESID	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
131	0	1026794531	JEAS	PACHECO	MICHAEL	STIVEN	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
132	0	1049019640	RODRIGUEZ	GUEVARA	DEIVY	MICHEL	17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
133	0	1118038813	MARTINEZ	TOVAR	WILFREDO		17	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
134	0	1118038438	JIMENEZ	CAELLAR	ANDRES	FELIPE	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
135	0	1026587542	MENDEZ	MARTINEZ	ANGEL	STIVEN	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
136	0	1126503000	GAMBOA	QUINTO	MICHELL	NATHALIA	15	0	F	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
137	0	1026000000	RIVERA	MUÑOZ	SEBASTIAN		11	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
138	0	1118038374	LOPEZ	RINCON	SORAYA	STIVEN	13	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
139	0	1026788838	AGUIRRE	RUIZ	CRISTIAN	FELIPE	15	0	M	10	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0

24193

Alimentación | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA CÓDIGO DANE: 85410

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UR 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CRIET - CRIET PRINCIPAL

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285410000016

MES DE ATENCIÓN: MAYO AÑO: 2024

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNA*	SEGUNDO APELLIDO DEL NNA	PRIMER NOMBRE DEL NNA	SEGUNDO NOMBRE DEL NNA	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	GRADO ESCOLAR	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (06, 07, etc.) 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 recibe el complemento alimentario									
136	3	1020058620	MORENO	AROCA	ANDRES	CAMILO	16	0	M	10	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
137	3	1122035459	RODRIGUEZ	VERGARA	HENRY		15	0	M	10	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
138	3	1114159659	AREVALO	FERNANDEZ	MAURY	LINEY	15	0	F	10	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
139	3	1120048830	DIAZ	GONZALEZ	ISABELA		16	0	F	10	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
140	3	1124997920	ORTEGA	BAUTISTA	DEIVIAN	CAMILO	16	0	M	10	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
141	6	1048187/0470	MORILLO	HERNANDEZ	DANYELIS	ANDREA	17	0	F	10	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
142	3	1117250040	CARRANZA	ROA	HAROLD	STID	19	0	M	11	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
143	3	1082267339	GUARIN	SANCHEZ	VALENTINA		17	0	F	11	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
144	3	1116888972	MARTINEZ	JIMENEZ	WENDY	DAYANA	17	0	F	11	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
145	3	1123160338	CASTELLANOS	NAVARRETE	JOHAN	SEBASTIAN	16	0	M	11	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
146	3	1023087834	FRAJAN	MORALES	MARCI	JOHANA	16	0	F	11	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
147	7	1023988138	GUTIERREZ	SARMIENTO	RONALD	ALEJANDRO	16	0	M	11	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
148	3	1121922433	ORTIZ	BALLESTEROS	YURANI	ALEJANDRA	17	0	F	11	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
149	3	1116045820	PAEZ	PUCHIGUAY	ANGELICA	SOLANLLY	16	0	F	11	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
150	3	1116036000	ACUER	CHAVES	MAILY	DAYANA	16	0	F	11	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
151	3	1116052800	BERMUDEZ	AROCA	KAROL	ESTRELLA	17	0	F	11	DIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

24194

Alimentación Escolar | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CIRET - CIRET PRINCIPAL

MUNICIPIO: TAURAMENA — CODIGO DANE: 85410 — CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]

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

CONTRATO No: UM 0001 2024

Nº	Tipo de Documento	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	SEXO	Grado Educativo	Edad de Complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el mes habil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6 7 8 9 10 14 15 16 17	Total días de consumo
												Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
102	2	1010[illegible]38	CORREA	ARACO	DILANN	ANDREY	06	0	M	1°	SAA	X X X X X X X X X	9
103	2	1115[illegible]738	MORENO	RAMIREZ	DIMELO	ALEXIS	03	0	M	1°	SAA	X X X X X X X X X	9

TIPO: Tarjo, niño, cédula extranjería o pasi

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: 1377 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 1377 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE EL OPERADOR: [illegible] FIRMA: [illegible] NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

Observaciones:

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El reverso de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar en forma de Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los vendedores y/o supervisores del mismo.
- Es proceso del auxiliar designado anterior. Favor no sobrepasar los límites.
- La firma del presente documento es la necesidad del consentido del niño/a 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-MR2 Version 2.0

24195

Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CODIGO DANE: 85410
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: LIR 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCION O CDE EDUCATIVA: CREFT - HENRY GARCIA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 285410000479
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 Escolaridad	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 cumplimiento
												Número de días de atención - Marque con una X el día y en el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
1	5	1120587119	GARCIA	ARIAS	ERIK	DAVID	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1057300016	PARRA	DAZA	DIEGO	CRISTOBAL	7	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	5	1120578448	MORENO	VERGEL	DANNA	MARIANA	8	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	5	1120525843	RUIZ	ROSAS	JORGE	ELIECER	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1007730002	ARRIETA	DUQUE	KAREN	DAYANA	9	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1077240000	TOVAR	RODO	MARIA	PAULA	9	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1120753293	ARRIETA	DUQUE	NANCY	ISABEL	10	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1120754206	ARRIETA	DUQUE	SHARIT	MICHEL	12	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1120555571	GARCIA	ARIAS	SARA	SARA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1120721650	LOMBANO	ORTIZ	YISE		10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1120526078	ARDILA	REINA	JUAN	DAVID	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	5	1118120586	RUIZ	ROSAS	FANNY	VALENTINA	11	0	F	5	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: ☐ EXTERNO: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 108 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 108 PREPARADAS EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ EXTERNO: ☐

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

Observaciones:

NOTA: El operador debe garantizar en todos los establecimientos educativos donde brinde su cuenta:
- El acceso de este documento impreso y debidamente diligenciado debe realizarse mediante a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o organismos de control.
- Su presencia del cuidado del medio ambiente. Favor racionalidad 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 los valores declarados.

24196

Alimentación | Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85430

OPERADOR: FEDAS S.A.S

CONTRATO No.: LIN 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CRIET - LA PRADERA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285154000615

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 NAR si el niño no recibió la entrega del Complemento Alimentario. Con una X si la recibió. Total días de entrega									
												6	7	8	9	13	14	15	16	17	
												Número de días de atención. Marque con una X si la con el Total de beneficiarios en complemento alimentario									
1	5	1103135845	JIMENEZ	CHAVES	JANNA	LUCIA	5	0	F	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
2	5	1202131912	SANCHEZ	MORALES	JOSE	YADID	6	0	M	0	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
3	6	1820867918	[illegible]	OLIVEROS	YHADERY	YIRETH	7	0	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
4	6	1010153211	PAREDES	VELEZ	JUAN	JAVITH	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
5	5	1820868743	KOLER	DURELLA	JOSE	ANTONIO	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
6	5	1103034008	RONDON DE	ARIAS	JUAN	JOSE	7	0	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
7	5	1203041074	BELTRAN	AGUIRRE	SHARICK	ALEXANDRA	5	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
8	5	1103126448	SANCHEZ	MORALES	SHARLOTH	DHIARE	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
9	5	1103128714	ARBUNDO	PEÑA	MARTIN	ALEJANDRO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
10	5	1102853108	VALBUENA	TORRES	DIANA	MICHEL	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
11	5	1103003089	MARTINEZ	DURAN	ASHLEY	DANESSA	8	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
12	6	1103764838	RAMIREZ	TORRALBA	WILLIANS	ISAAC	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
13	6	1007151	VALBUENA	TORRES	JAMES	BERNAR	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
14	5	1203041158	BARBOSA	ALFONSO	FRIDEMAN	DAVID	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
15	5	1110000008	KOLER	ROMERO	YEHUY	ALEJANDRA	8	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
16	6	1103764716/05	RAMIREZ	TORRALBA	JULIANYIS	DEL CARMEN	12	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: 144 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 144 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PRESTADOR: FEDAS S.A.S. NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [illegible]

Observaciones:

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

FOTRI-INFAE Versión 2.0

24197

Aprender | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA — CODIGO DANE: 85810

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CRET - LA VOPLASME

CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285810000081

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 el día, tabúl el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario										Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17		
												No marcar en días de ausencia - Marque con una X si ella que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario										
1	TI	1145550560	DURAN	GOMEZ	ALEX	DAVID	8	D	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
2	TI	1222132874	GARCIA	RIVAS	KEYLA	ROCIO	8	D	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
3	TI	1118204811	CORREDOR	DUARTE	JHOAN	FELIPE	8	D	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
4	TI	1176054993	JARAMILLO	CRUZ	EVER	ZAIR	8	D	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
5	TI	1120028256	BONILLA DIAZ	CRUZ	KARLA	AILEN	8	D	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
6	TI	1118035016	ROMERO	ORTIZ	SHILA	YERSIA	8	D	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
7	TI	1222133009	BAZA	CONTRERAS	MARIA	ANTONELLA	8	D	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
8	TI	1118205140	OLAYA	AREVALO	MIA	MAO	8	D	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
9	TI	1118204848	PEÑALA	RODRIGUEZ	SARA	VALENTINA	8	D	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
10	TI	1118015020	MENDOZA	HERNANDEZ	DIANA	LUCIA	8	D	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
11	TI	1123204034	CARVAJAL	GUTIERREZ	GERONIMO		8	D	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
12	TI	1118208696	GARZON	FARFAN	ISAAC	SAMUEL	8	D	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
13	TI	1118205341	RODRIGUEZ	DUARTE	NEMY	SAMARA	8	D	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
14	TI	1118234577	MONTERO	MARTINEZ	ERICK	MATIAS	8	D	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
15	TI	1223112043	CARDONA	LESMES	MARIANA		8	D	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
16	TI	1118210126-803	ROJAS	GUILLEN	JOHELINA	DAVID	8	D	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
17	TI	1223133469	VARGAS	PINZ	MARIA	VICTORIA	8	D	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
18	TI	1234765208	CESPEDES	CASTRO	JULIAN	ESTEBAN	8	D	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
19	TI	1040235363	FONSECA	HUERTAS	DILAN	CAMILO	8	D	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
20	TI	1090730501	GRANADOS	QUEVEDO	BREINER	DAVID	8	D	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
21	TI	1118208071	BERNAL	CLAVIJO	BRAYAN	CAMILO	7	D	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
22	TI	1118234341	RODRIGUEZ	BERNAL	EMILY	YERITZA	7	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
23	TI	1040451541	HUERTAS		ALISSON	SEBAS	7	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
24	TI	1118455994	CESPEDES	CASTRO	MELANIE	ISSAEL	7	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
25	TI	1111780443	MACCA	COPETE	SALIN	TALIA	7	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
26	TI	1223121479	PINTO	BARRETO	ANGIE	SOFIA	8	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
27	TI	1222130091	ORTIZ	PUENTES	ADALI	JULIANA	8	D	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
28	TI	1118208166	MORENO	RAMIREZ	MARTIN	DAVID	7	D	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
29	TI	1118208258	CAMACHO	CAMACHO	FLOR	VALENTINA	8	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
30	TI	1118234154	DURAN	RAMIREZ	IAN	JEROMEO	7	D	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
31	TI	1118208003	MARTINEZ	MALDONADO	DANIEL	YESID	8	D	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
32	TI	1118234074	CRUZ	RONDON	IAN	SMITH	8	D	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
33	TI	1118277137	RODRIGUEZ	GROSSO	ALISON		8	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
34	TI	1118234134	MARTINEZ	JIMENEZ	LINDA	SALOME	7	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
35	TI	1123208152	NIETO	CARDOZO	RISLY		8	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
36	TI	1118208178	MALDONADO	CERVICA	SANTIAGO	STEVEN	7	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
37	TI	1118208216	AVENDAÑO	GIRO	ISA	VALENTINA	7	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
38	TI	1118208385	MORALES	BERNARDEZ	YOMID		8	D	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
39	TI	1222131167	SALDAÑA	MARTINEZ	SYTHAM	ANDRES	8	D	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
40	TI	1118208378	SEPULVEDA	MOJAS	SARA	JULIANA	8	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
41	TI	1118208386	OROZCO	BLANCO	LIAM	YUDZUAM	8	D	M	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
42	TI	1118208435	AVENDAÑO	GIRO	YESMARA		8	D	F	1	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
43	TI	1117320465	TARACHE	VARGAS	MARIO	ALEXIS	8	D	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
44	TI	1118208485	DUARTE	CARDONA	JHAN	STIVEN	9	D	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
45	TI	1118202379	LOPEZ	PALACIOS	JUNIOR	ANDRES	8	D	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9

24198

Alcaldía Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CRIET - LA YOPOSINC
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285410000081
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	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	PRESENCIA 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										
46	5	1222100033	RODRIGUEZ	DUARTE	MICOL	JOHANA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
47	5	1118260773	CONTRERAS	HERNANDEZ	MARIA	CAMILA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
48	5	1118263276	OLAYA	AREVALO	ELIF	JULIANA	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
49	5	1118 [illegible]	LEGUIZAMON	DIAZ	ALAN	SMITH	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
50	5	1029 [illegible]	CALLEJO	MARTINEZ	DILYN	JASSANY	6	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
51	5	1123 [illegible]	BARCO	ROZO	SAMUEL	ESTEBAN	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
52	5	1120 [illegible]	GUERRERO	PALOMINO	MAYRA	ALEJANDRA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
53	5	1126 [illegible]	CARDENAS	CHIPIAJE	CARLOS	ANDRES	6	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
54	5	1118 [illegible]	PEREZ	BEDOYA	ELLEN	MARIANA	7	0	F	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
55	5	1120 [illegible]	LASPRILLA	MALAVER	DILAN	YAHIR	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
56	5	1118 [illegible]	RAMIS	GOMEZ	WILDER	ALFONSO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
57	5	1222 [illegible]	MARTINEZ	URREGO	JHONER	MUNCAR	7	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
58	5	1222 [illegible]	VARA	DUARTE	ERIKA	PAOLA	7	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
59	5	1118 [illegible]	MARTINEZ	GARCIA	KAREN	ISABELLA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
60	5	1118 [illegible]	TRIANA	PANDIÑO	SAMARA	ANGELICA	7	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
61	5	1123 [illegible]	LLANOS	PERALTA	SARA	VALENTINA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
62	5	1118 [illegible]	MOLINA	HERNANDEZ	CESAR	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
63	5	1223 [illegible]	ALBARRACIN	YOVANI	YHOJAN	SANTIAGO	8	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
64	5	1120 [illegible]	RODRIGUEZ	SANCHEZ	DYLAN	SMITH	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
65	5	1222 [illegible]	PANTIAN	ZARATE	HEYTON	DANIO	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
66	5	1118 [illegible]	OLAYA	GUERRERO	OMAR	ANDRES	7	0	M	2	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
67	5	1018 [illegible]	BERNAL	CLAVIJO	JUAN	NICOLAS	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
68	5	1071 [illegible]	CHAGRANI	CHIPIAJE	JULIAN	DAVID	11	97	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
69	5	1118 [illegible]	CESPEDES	CASTRO	BRAYAN	SAMIR	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
70	5	1118 [illegible]	NOGUERA	GALLEGO	SHAIRA	SOFIA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
71	5	1118 [illegible]	VARGAS	ROMERO [illegible]	JOSEPH	JULIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
72	5	1118 [illegible]	MONTERO	MARTINEZ	SAMUEL	DIVID	10	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
73	5	1118 [illegible]	CASTAÑEDA	MARTINEZ	SAMUEL	SANTIAGO	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
74	5	1118 [illegible]	PLAZAS	PAEZ	DYLAN	SMITH	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
75	5	1120 [illegible]	MORA	LASPRILLA	PAULA	MILEY	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
76	5	1121 [illegible]	BRAVO	CIFUENTES	KIMBERLY	ALEJANDRA	10	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
77	5	1118 [illegible]	DUARTE	HERNANDEZ	DANIEL	ESTIVEN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
78	5	1118 [illegible]	MARQUEZ	BERMUDEZ	ROGER	ANDRES	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
79	5	1122 [illegible]	RUAS	ROMERO	SARA	JIMENA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
80	5	1118 [illegible]	BERNAL	LOPEZ	ANDRES	FELIPE	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
81	5	1122 [illegible]	ROMERO	PACHECO	ROSLYN	YULIMEDY	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
82	5	1118 [illegible]	VARGAS	GUTIERREZ	ROMER	JIBETH	8	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
83	5	1120 [illegible]	MORENO	MOSQUERA	LIZETH	DAYANA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
84	5	1200 [illegible]	BOHORQUEZ	ALFONSO	YETSIT	ISABELLA	9	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
85	5	1120 [illegible]	RAMIREZ	CORTEZ	ALAN	DAVID	11	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
86	5	1221 [illegible]	ORTIZ	FUENTES	ARMAN	CATTLEYA	8	0	F	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
87	5	1221 [illegible]	VALENCIA	MARTINEZ	KALETH	JULIAN	9	0	M	3	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
88	5	1221 [illegible]	ORTIZ	VANEGAS	CRISTIAN	CAMILO	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
89	5	1120 [illegible]	DELGADO	REYES	MARIA DEL	CASTAÑO	8	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9
90	5	1024 [illegible]	JIMENEZ	PARDA	LIZBETH	ZARAY	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9

24199

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE RACIONES

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CRIET - LA VORAGINE

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85810 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 185810000418

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

CONTRATO No.: LIM 0801 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Escolar	Tipo de Los grados	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total/mes 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									
81	3	1052294779	GRANADOS	GUEVEDO	VICTORIA	GARGUERA	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
82	3	1193902014	SUAREZ	BONFANTE	SOREL	DAYANY	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
83	3	1193201231	MARTINEZ	GARCIA	KIMBERLY	JULIETH	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
84	3	1022010046	ZEAS	PACHECO	HENRY	ELIUD	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
85	3	1193202197	ZAMARIS	RODRIGUEZ	SARA	VALENTINA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
86	3	1125243101	OLAYA	MORALES	ANDRES	MATIAS	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
87	3	1007 [illegible]003	ARISTA	COPETE	KERLYN	LEONELA	10	07	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
88	3	1116222885	ORON	GOMEZ	LUIS	ISMAEL	8	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
89	3	1123483580	ALVARES	MORA	JAVIER	ESTEBAN	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
100	3	1118840614	HENLAO	PAEZ	SUR	MICOLE	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
101	3	1120244712	MARTINEZ	CANASTA	SANDRA	VALERIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
102	3	1220110061	HENAO	MARTINEZ	JUAN	DANIEL	11	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
103	3	1118201133	DUARTE	HERNANDEZ	MAICOL	ALEJANDRO	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
104	3	1118201044	ROMERO	ORTIZ	YAYDY	ALEXANDRA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
105	3	1123446515	ORTIZ	RODRIGUEZ	LAURA	CAROLINA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
106	3	1123513235	CESPEDES	AREVALO	SHUBA	YULIANA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
107	3	1123440378	LOPEZ	RODRIGUEZ	SHAROL	THAELY	11	0	F	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
108	3	1101200918	GOMEZ	[illegible]EBLE	WILSON	ANDRES	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
109	3	1123516719	SARMIENTO	BARRETO	DERLY	DANIELA	10	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
110	3	1063574208	TORRES	RAMOS	BARBH	SOFIA	12	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: ☐ EXTERNO: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 993 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 993 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ EXTERNO: ☐

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

Observaciones:

NOTA: El operador/es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento completo y debidamente diligenciado debe reposar en archivo en los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En proceso del cuidado del medio ambiente. Reciclar una vez terminal de los recesos.
- La firma del presente documento da fe la consentimiento conocimiento del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

24209

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: LPI 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CRIET - PAUJIL
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 385410000238
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 complemento N	FECHAS DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6 7 8 9 10 13 14 15 16 17 — Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	5	1116094027	MENDOZA	ORDOÑO	EYDER	ELIMIR	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X X	9
2	5	1022133459	SOLER	CHAVES	FABIAN	ALBEIRO	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X X	9
3	5	1116234788	VARGAS	VARGAS	EDWARDS	ALEXIS	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X X	9
4	5	1123445427	CORDOVA	CRUZ	ALAN	FELIPE	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
5	5	1116094573	BUSTOS	BERNAL	DIXER	SEBASTIAN	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
6	5	1116234578	ROMERO	MUNICA	ROSSIANA		7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
7	5	1116654307	SUAREZ	BENITEZ	JUANITA	CHUMA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
8	5	1116234728	FERREIRA	DIAZ	LAURA	JULIETH	8	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
9	5	1222137108	BECERRA	CONTRERAS	JUAN	ANDRES	8	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
10	5	1116234542	DAVID	CONTRERAS	XAVIER	ANDRES	8	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
11	5	MM078473766	ROSENDO	RAMIREZ	ELEIN	LUMARUT	8	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
12	5	1063871977	ALONSO	MELENDEZ	DIRA	LUZ	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X X	9
13	5	1145702371	SAAVEDRA	MELENDEZ	GENOVA	SOFIA	10	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X	9
14	5	1116947825	ORTIZ	MANOSALVA	JESUS	ANDRES	0	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	9
15	5	1116032749	DAZA	SERRATO	EMMA	JOSE	0	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X	9
16	5	1098342710	LOPEZ	GONZALEZ	NICOLAS	MATIAS	0	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	9
17	5	1064724868	JAIME	QUINCE	ANGEL	DE JESUS	9	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X X	9
18	5	1116048365	LESMADAMS	RAMIREZ	HELLEN	LORENA	9	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X X	9
19	3	1050695344	MONTESINO	SERRA	DAMIAN	JOSE	13	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	9
20	5	1116083402	PERDOMO	PRIETO	DILSON	ESNEIDER	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	9
21	5	1116888878	LOPEZ	OLARTE	ALISON	ADRIANA	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	9
22	3	1116316160	RODRIGUEZ	AGUDELO	MARIAN	HELENA	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	9
23	5	1020807312	CORDOVA	CRUZ	DILAN	STIVEN	8	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	9
24	5	1120245164	DAZA	LARA	NICOL	TATIANA	8	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	9
25	5	1120514169	RAMOS	SARAY	JUAN	CAMILO	7	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	9
26	5	1200341431	RODELO	GUTIERREZ	JULIAN	ALBERTO	9	0	M	3	CAA	X X X X X X X X X X	9
27	5	1116202500	FORERO	MUNICA	DANA	ISABELLA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	9
28	5	1116047556	JIMENEZ	ARBELAEZ	DILEN	LUCIANA	9	0	F	3	CAA	X X X X X X X X X X	9
29	3	1102054651	PERDOMO	PRIETO	SARA	LUCIA	11	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
30	3	1202116691	VARGAS	MORENO	LINA	SEBASTIAN	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
31	3	1116201287	VARGAS	SOLER	BRENY	TATIANA	10	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
32	3	1080080614	GARCES		DANIEL	ANDRES	10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
33	3	1123445154	DIAZ	DUMAS	JESUS	DAMIAN	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
34	3	1053853009	PRIETO	SUAREZ	MATIAS		10	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
35	3	1116033309	BERNAL	BERNAL	JUAN	CARLOS	9	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
36	3	1116200577	ORDOÑO	MANCHAY	JONAH	SEBASTIAN	11	0	M	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
37	3	1006458023	SANAVITIS	SALGADO	VALENTINA		9	0	F	4	CAA	X X X X X X X X X X	9
38	3	1116999108	GARZON	LEGUIZAMO	JAYSLK	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X X X X X X X X X X	9
39	3	1116033102	ARENAS	BENITEZ	ANGELA	DANIELA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	9
40	3	1116048288	SANAVITIS	SALGADO	VALERIA	SOFIA	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	9
41	3	1044120000	ORTIZ	MANOSALVA	LINDA	NAOMY	11	0	F	5	CAA	X X X X X X X X X X	9

24201

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA CÓDIGO DANE: 85410

OPERADOR: FEDAO S.A.S

CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CRET - PALITO

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285410000108

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	GRADO	GRUPO EDUCATIVO	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (valor) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
												Número en el día de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
42	T	1194091295	RUIZ	JARAMILLO	ANDERSON	SMITH	10	0	M	5	CAJA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
43	T	1085943070	MENDEZ	MAHECHO	JHONEIMAR	JOSE	11	0	M	5	CAJA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

*Niño, Niña, adolescente o joven

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: 387 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 387 PREPARADAS EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAO S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: YHON FAVIAN [illegible]

Observaciones:

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

24202

Alimentación | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: PEDAG S.A.S
CONTRATO No. 085 0691 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: CDET - VIDA TRONCALOS
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285410000272
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	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Nº DE RACIONES	Tipo de complemento	PROMEDIO ASISTENCIA - Escriba el día del mes en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 — Número de días de atención - Marque con una X el día en el Talento de Control cuando el complemento alimentario	Total días de consumo
1	R	1121975558	RUIZ	ALFARO	ISAEL	ISABELLA	8	0	F	0	DIA	0 X 0 X X X X X X	0
2	R	1057467456	CHARRY	ARIAS	ALLISON	MARIANA	8	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
3	R	1213553394	ALTAHIR	ALTAHIR	DIDIAN	JHOFRE	8	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
4	R	1071048968	FABRIDIA	ARIAS	VICTOR	ALEJANDRO	7	0	M	1	DIA	X X X X X X X X X	0
5	R	1333153664	TORRES	HERNANDEZ	ALEXIS	YULIANA	7	0	F	1	DIA	X X X X X X X X X	0
6	R	1115315334	HERRERA	ESTRADA	ARIANA	NICOLL	8	0	F	1	DIA	X X X X X X X X X	0
7	R	1115315213	ROMERO	DIAZ	EVELYN	SARAY	8	0	F	1	DIA	X X X X X X X X X	0
8	R	1115316302	TORRES	MELO	ROMINA	VALENTINA	8	0	F	1	DIA	X X X X X X X X X	0
9	R	1082155553837	HARVEY	HERNANDEZ	ISAAC	ISAAC	4	0	M	1	DIA	X X X X X X X X X	0
10	R	1094115267	CAMPO	ALARCON	JUANITA	MARIELA	13	0	F	2	DIA	X X X X X X X X X	0
11	R	1084788687	VIVAS	ROMERO	MARIAN	ANDREA	6	0	F	0	DIA	X X X X X X X X X	0
12	R	1052116993	MELO	JIMENEZ	HEIRO	ESTEBAN	4	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
13	R	1115316758	ESTRADO	BALDONO	SHEZLY	SAMIRA	1	0	F	0	DIA	X X X X X X X X X	0
14	R	1006146 01	MEJIA	LIBERATA	MARIA	JOSE	1	0	F	0	DIA	X X X X X X X X X	0
15	R	1333124389	Ininteligible	GOLEÑOS	MARLON	STEVEN	1	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
16	R	1114967941	COLMA	PARRA	AYELLE	YOFELI	10	0	F	0	DIA	X X X X X X X X X	0
17	R	1123970988	RAMIREZ	LEON	ALISKA	SAMANTHA	8	0	F	0	DIA	X X X X X X X X X	0
18	R	1115316128	CERPA	CARDONA	ARIEL	SAMUEL	8	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
19	R	1115316127	CERPA	CARDONA	ALEXIS	JOSE	6	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
20	R	1115367369	ESBALLOS	PORRAS	EMELY	LUCIANA	8	0	F	0	DIA	X X X X X X X X X	0
21	R	1020133178	MERCADO	GONZALEZ	CAMILA		8	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
22	R	1085727139441	HERNANDEZ	CARVAJAL	HERNAN	DAVID	10	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
23	R	1115967609	RAMIREZ	LEON	KEDY	DANNA	10	0	F	0	DIA	X X X X X X X X X	0
24	R	1121994756	DIAZ	ALFORO	DAVE	SANTIAGO	8	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
25	R	1115317216	HERNANDEZ	BARRETO	ELIAM	MATIAS	8	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
26	R	1115317173	RODRIGUEZ	SANABRIA	SARA	ISABELA	10	0	F	0	DIA	X X X X X X X X X	0
27	R	1115312474	ACOSTA	ROMULO	EMILIS	ARMANDO	8	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
28	R	1115317314	PATIÑO	VACA	PUAR	ALFREDO	8	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
29	R	1040710042	PATIÑO	VACA	DANIEL	YULIETH	12	0	F	0	DIA	X X X X X X X X X	0
30	R	1006921367	ALTAHIR	ALTAHIR	JHONY	DAVID	10	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
31	R	1115313985	GOMEZ	SERNA	KEVIN	FELIPE	11	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
32	R	1021150513	ALTAHIR	ALTAHIR	JHOAN		10	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
33	R	1121923520	MUÑOZ	LLANOS	CRISTIAN	STIVEN	11	0	M	0	DIA	X X X X X X X X X	0
34	R	1118431000	LOMBANA	CASTILLO	DANA	VALENTINA	10	0	F	0	DIA	X X X X X X X X X	0
35	R	1085137 39454	HERNANDEZ	CARVAJAL	CARLEMAR	Ininteligible	12	0	F	0	DIA	X X X X X X X X X	0

*NIÑO: 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: 315 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 315 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: PEDAG S.A.S. NOMBRE RECTOR/DIRECTOR/ENLACE EDUCATIVO: [illegible]

Observaciones:

NOTA: El registro de asistencia debe diligenciarse en los establecimientos educativos (sede base) en Casanare.
- El operador debe crear documento soporte y debidamente diligenciado dicha asistencia conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los auditores y supervisores del mismo.
- Sin enmendaduras, ni tachones ni correctores, hacerlo con carácter de firmeza.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido diligenciado para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato es de libre reproducción, se le recomendamos para garantizar la calidad del mismo.

24203

Aprendo	GOBERNACIÓN DE CASANARE	Educación	CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES					
OPERADOR	FEDAG SAS			CONTRATO N°	UM0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA EL CUSIANA			CÓDIGO DANE	285410000649
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAURAMENA			CÓDIGO DANE	85410
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	02 DE MAYO 2024	Hasta	03 DE MAYO 2024	
NOMBRE RECTOR:	WILLIAM FERNANDO CUERVO LÓPEZ				

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 CUSIANA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	445	2	890	
	RI				
LA IQUIA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	37	2	74	
	RI				
LOS YAGUAROS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	20	2	40	
	RI				
SAN CARLOS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	14	2	28	
	RI				
TOTAL		516	2	1,032	

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	18	0	9
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	132	0	66
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	20	0	10
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	862	0	431
GRAN TOTAL	0	1,032	0	516

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:					
FECHA:	DÍA		DEL	AÑO	
FIRMA DEL RECTOR	William Fernando Cuervo López MAGISTER EN EDUCACION U.P.T.C				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	WILLIAM FERNANDO CUERVO LÓPEZ				

4/33

24204

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: [illegible] S.A.S
CONTRATO No.: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible]
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible]
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	EDAD	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	2	[illegible]
1	[illegible]	[illegible]	SARMIENTO	MARTINEZ	LIAM	THOMAS	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
2	[illegible]	[illegible]	DOMINGUEZ	[illegible]	MILLER	SANTIAGO	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
3	[illegible]	[illegible]	LANCHEROS	[illegible]	ANGELA	SOFIA	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
4	[illegible]	[illegible]	ZUBIETA	[illegible]	DYLAN	DAVID	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
5	[illegible]	[illegible]	RIOS	[illegible]	EMILY	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MERCADO	[illegible]	VANESSA	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
7	[illegible]	[illegible]	VARGAS	ROA	CALEB	ISAAC	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROJAS	PAULA	ANDREA	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
9	[illegible]	[illegible]	CUESTA	ROJAS	FREIMAN	DAVID	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
10	[illegible]	[illegible]	VARGAS	ACOSTA	[illegible]	JERONIMO	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
11	[illegible]	[illegible]	LOPEZ	HURTADO	[illegible]	ISABELLA	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
12	[illegible]	[illegible]	RUIZ	LEON	OLIVER	JOSUE	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
13	[illegible]	[illegible]	ORTIZ	DIAZ	JESUS	ANTONIO	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
14	[illegible]	[illegible]	HERRERA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	GABRIELA	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
16	[illegible]	[illegible]	RUBIO	[illegible]	TANIA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
17	[illegible]	[illegible]	CHAPARRO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
18	[illegible]	[illegible]	MENDOZA	[illegible]	LIAM	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
19	[illegible]	[illegible]	TORRES	[illegible]	JULIETA	VALENTINA	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
20	[illegible]	[illegible]	MORENO	MARTINEZ	[illegible]	VICTORIA	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
21	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	GUERRERO	JUAN	THOMAS	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
22	[illegible]	[illegible]	VALLEJO	[illegible]	[illegible]	LUCIANA	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
23	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	[illegible]	DAVID	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
24	[illegible]	[illegible]	PEREZ	[illegible]	[illegible]	ISABELLA	[illegible]	[illegible]	F	0	CAA	X	X	2
25	[illegible]	[illegible]	CAMPOS	JIMENEZ	[illegible]	DANIEL	[illegible]	[illegible]	M	0	CAA	X	X	2
26	[illegible]	[illegible]	SALGADO	[illegible]	[illegible]	ZOE	[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
27	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ANGEL	GABRIEL	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
28	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
29	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CUBILLOS	[illegible]		[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
30	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	BAUTISTA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
31	[illegible]	[illegible]	CHAPARRO	[illegible]	NICOLL	SOFIA	[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
32	[illegible]	[illegible]	GUERRERO	RINCON	[illegible]		[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
33	[illegible]	[illegible]	HERNANDEZ	[illegible]	THIAGO	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
34	[illegible]	[illegible]	MUÑOZ	CALDERON	[illegible]	ALBERTO	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
35	[illegible]	[illegible]	PEDRAZA	DURAN	[illegible]	ADRIAN	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
36	[illegible]	[illegible]	FUENTES	MENDEZ	[illegible]		[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
37	[illegible]	[illegible]	TELLO	GUERRERO	ALAN	ALBERTO	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
38	[illegible]	[illegible]	MEDINA	ALVAREZ	DULCE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
39	[illegible]	[illegible]	PEREZ	[illegible]	[illegible]	MATIAS	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
40	[illegible]	[illegible]	ROJAS	HURTADO	OLIVER	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
41	[illegible]	[illegible]	VEGA	[illegible]	WENDY	SALOME	[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
42	[illegible]	[illegible]	RUIZ	TORRES	NICK	SANTIAGO	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
43	[illegible]	[illegible]	GARCIA	[illegible]	CHLOE		[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
44	[illegible]	[illegible]	BARBOSA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
45	[illegible]	[illegible]	PALENCIA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
46	[illegible]	[illegible]	SILVA	VELASQUEZ	DILAN	SANTIAGO	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
47	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	DILAN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
48	[illegible]	[illegible]	MENDOZA	[illegible]	[illegible]	ALEXANDER	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
49	[illegible]	[illegible]	PEREZ	[illegible]	[illegible]	ALEXANDER	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
50	[illegible]	[illegible]	BONILLA	GARCIA	JOSE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
51	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SANTIAGO	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
52	[illegible]	[illegible]	[illegible]	LOPEZ	DIEGO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
53	[illegible]	[illegible]	CANO	PEREZ	ISABEL		[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
54	[illegible]	[illegible]	VARGAS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
55	[illegible]	[illegible]	BAUTISTA	ROMERO	[illegible]	GABRIELA	[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
56	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CHLOE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	1	CAA	X	X	2
57	[illegible]	[illegible]	JIMENEZ	ROBLES	SAMUEL	SANTIAGO	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2
58	[illegible]	[illegible]	BUITRAGO	[illegible]	SAMUEL	RODRIGO	[illegible]	[illegible]	M	1	CAA	X	X	2

Educación

24205

6795?

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No: SM 0061 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE EL CUSIANA - EL CUSIANA
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	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo	Grado Educativo	Tipo de complemento	2	3	Total
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SEJA?	JAVIER?	ANDRES	7	8	M	1	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GONZALEZ	GARCIA	[illegible]	SOFIA	7	8	F	1	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	HURTADO?	AGUIRRE	JOHAN?	HELBY?	8	8	M	1	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	JIMÉNEZ	ARTEAGA	LUIS	JOSÉ	7	8	M	1	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	OROZCO?	ESPINOSA	JOSE DIEGO?	XAVIER?	8	8	M	1	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ZULUAGA?	JOSÉ	DAVID	8	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROJAS	BERNAL	EMILY	JULIANA	8	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	BERNAL?	MIA?	ISABELLA	8	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ANTONIO?	[illegible]	[illegible]	7	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GOMEZ	[illegible]	EVELYN?	ALEJANDRA	7	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	OCAMPO	[illegible]	ASHLEY?	[illegible]	8	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MENDOZA	MORENO?	[illegible]	LUCIA	8	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	TORRES?	ORTIZ	[illegible]	SOFIA	8	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RUEDA	NIÑO	GABRIEL	FERNANDO	7	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROJAS	ULLOA	DILAN?	MATIAS	7	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	HERRERA	[illegible]	SAMUEL	DAVID	7	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RAMIREZ	[illegible]	NICOL	MARIANA	7	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SARA?	ELIZABETH	7	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	RAMIREZ	[illegible]	SALOMÉ	8	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROJAS	ROMERO	[illegible]	[illegible]	7	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PEREZ	NICOLL	SOFIA	7	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MORENO	[illegible]	[illegible]	7	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	DUARTE	TORRES	VALERIA	SALOMÉ	8	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	AREVALO	[illegible]	SANTIAGO?	8	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACEVEDO	DIAZ	ERIK	JOEL	7	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ZABALA	THIAGO	NICOLAS	7	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GUERRERO	ZABALA	[illegible]	EFRAIN?	7	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VARGAS	VASQUEZ	SANTIAGO?		7	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	[illegible]	IVAN	ANDRES	7	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	HERNANDEZ	ORTEGA	[illegible]	[illegible]	6	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ISABELLA	7	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FABIAN?	10	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RIVERA?	[illegible]	JOHN?	CARLOS	11	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	JIMENEZ	THIAGO	ANDRES	8	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	NIÑO	CANTOR	CARLOS	ANTONIO	8	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MORALES	[illegible]	THALIA?	VICTORIA	10	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ESGUERRA	MORENO	[illegible]	SALOME?	10	8	F	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VALENCIA?	[illegible]	IVAN	ALEXANDER	9	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GUTIÉRREZ	MONTOYA	DYLAN	SANTIAGO	9	8	M	2	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ALARCON	[illegible]	BRITTANY?	DANIELA	9	8	F	3	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VARGAS	PEÑA	JUNIOR	LEANDRO	9	8	M	3	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VARGAS	PEÑA	ABEL	DIEGO	9	8	M	3	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ARIAS	PEÑA	BELLA?	SAMANTHA	10	8	F	3	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	HURTADO	RODRIGUEZ	DULCE	MARIA	9	8	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PABON	PAEZ	JACKSON	DAVID	9	8	M	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PALACIOS	CARVAJAL	SARA	GISELLA?	9	8	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	TORRES	GUERRERO	[illegible]	VALENTINA	9	8	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	TORRES	MARIA?	[illegible]	9	8	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CARDENAS	[illegible]	ISABELLA	SALOMÉ	9	8	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ALVARADO	SANTOS?	[illegible]	[illegible]	9	8	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PEÑA	[illegible]	ANGELA?	[illegible]	9	8	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	JIMENEZ	ROBLES	JUAN	JOSE	9	8	M	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ALVAREZ	[illegible]	[illegible]	SOPHIA?	9	8	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PAREDES	RAMIREZ	LUZ?	VALENTINA	9	8	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CRUZ	GUZMAN	KAREN	VALERY?	9	8	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	9	8	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ARANGO	ROJAS	MADISON	SARAY?	9	6	F	4	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	OSORIO	CANO	EMILY	SOPHIA	9	6	F	4	CAJM	X	X	2

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: PIDA G S.A.S.
CONTRATO No.: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO	TIPO DE COMPLEMENTO	[illegible]	[illegible]	TOTAL
[illegible]	3	[illegible]	LEGUIZAMON	BERNAL	SARA	ISABELLA	5	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	MELO	MONTOYA	HEIDI	JULIANA	4	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	HERNANDEZ	TORRES	DAVID	FELIPE	6	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	6	[illegible]	HERNANDEZ	CORDERO	ALBANIS	GABRIELA	5	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	SANDOVAL	CHAPARRO	JOSE	ARMANDO	4	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ROJAS	AGUILAR	[illegible]	ALEJANDRO	3	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	RODRIGUEZ	SANCHEZ	[illegible]	SAMUEL	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	6	[illegible]	CASTILLO	TOLEDO	MATHIAS	ADRIAN	4	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	VARGAS	[illegible]	TATIANA	3	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	12	[illegible]	HERNANDEZ	ORTEGA	JOHN	ENRIQUE	11	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ARIAS	VEGA	CRISTIAN	ALEJANDRO	[illegible]	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ARIAS	VEGA	MARIANA	VALENTINA	[illegible]	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ROJAS	TORRES	SOFIA		10	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	MEJIA	BAUTISTA	KEYLER	JESUS	10	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	BELLO	PALACIOS	ZAHARA	MARIANA	10	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	GOMEZ	SAMUEL	[illegible]	10	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	RODRIGUEZ	BARRERA	SEBASTIAN	CAMILO	10	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	RICO	MEDINA	[illegible]	[illegible]	11	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ROJAS	HURTADO	DIEGO	SANTIAGO	10	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ALONSO	PEDROZO	LUIS	ALEJANDRO	10	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ACOSTA	PALACIOS	DANIEL	SANTIAGO	10	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	CARLOS	DAVID	10	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	SAAVEDRA	GUZMAN	KEVIN	FELIPE	7	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	JUAN	PABLO	9	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	ROJAS	ULLOA	SAMUEL	SANTIAGO	10	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	GIL	[illegible]	VALERIA	9	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	SANCHEZ	MATIAS	LEANDRO	10	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	CARDONA	[illegible]	SARA	JULIETA	9	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ERIC	DAVID	9	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	PADILLA	[illegible]	DANIELA	10	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	SILVA	CASTRO	ELIAS	[illegible]	9	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	MARTINEZ	IBAÑEZ	MELANIE	SOFIA	9	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	NIÑO	[illegible]	ISABELLA	9	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	GALLEGO	[illegible]	ISABELLA	10	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	LEON	[illegible]	MANUEL	11	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	HERNANDEZ	ROMERO	[illegible]	[illegible]	11	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MORALES	CAMILA	VICTORIA	11	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MACHADO	[illegible]	[illegible]	RAFAEL	11	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GONZALEZ	MONTOYA	[illegible]	[illegible]	10	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	HURTADO	SALCEDO	[illegible]	ANTONIO	12	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	RIVERA	JORGE	ANTONIO	12	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	CEBALLOS	[illegible]	JERRY	ALEXANDER	12	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	MARTINEZ	SANCHEZ	[illegible]	SOFIA	12	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	BAUTISTA	DIEGO	ALEXANDER	12	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	PEREZ	MESA	JUAN	[illegible]	12	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	GUTIERREZ	[illegible]	[illegible]	DAVID	12	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	DAZA	TORRES	[illegible]	[illegible]	11	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	GONZALEZ	[illegible]	[illegible]	JULIETA	11	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	CASTRO	[illegible]	JHOAN	NICOLAS	12	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	BONILLA	[illegible]	[illegible]	ESTEBAN	11	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	VERA	JHONATAN	[illegible]	11	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ANDRES	11	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	SEGURA	POLO	[illegible]	SAMUEL	14	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	VALENTINA	12	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	DAZA	TORRES	EMMANUEL	[illegible]	12	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	LOPEZ	PEREZ	JUAN	DAVID	11	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	[illegible]	TOLOZA	MICHELL	DAYANA	11	0	F	[illegible]	CAA	X	X	2
[illegible]	3	[illegible]	PAEZ	GARZON	[illegible]	[illegible]	10	0	M	[illegible]	CAA	X	X	2

24207

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CODIGO DANE: 85410
INSTITUCION: FEDAG S. E. S.
CONTRATO No: 188 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE EL CUSIANA - SE CUSIANA
DIRECCIONE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 3134100000
MES REPORTADO: MAYO — AÑO: 2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL ALUM	SEGUNDO APELLIDO DEL ALUM	PRIMER NOMBRE DEL ALUM	SEGUNDO NOMBRE DEL ALUM	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	Sexo (F o M)	Grado	Tipo de complemento	INDIQUE ENTREGA - Escriba el número 1 cada vez que entregue el refrigerio en el Establecimiento Educativo	Total días de consumo
476	TI	[illegible]	MONTAÑA	LOPEZ	JOSE	MANUEL	11	0	M	5	DIA	1 1	2
477	TI	[illegible]	LOPEZ	ALEJANDRO	DYLAN	MATEO	11	0	M	5	DIA	1 1	2
478	TI	[illegible]	RAMIREZ	MIRELIS	CALETH	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
479	TI	[illegible]	AGUDELO	MONTAÑO	DILAN	DANIEL	11	0	M	5	DIA	1 1	2
480	TI	[illegible]	MORALES	[illegible]	[illegible]	MAURICIO	11	0	M	5	DIA	1 1	2
481	TI	[illegible]	MOSQUERA	REYES	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
482	TI	[illegible]	SANTAMARIA	LEON	LUIS	MIGUEL	11	0	M	5	DIA	1 1	2
483	TI	[illegible]	[illegible]	BELLO[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	M	5	DIA	1 1	2
484	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	M	5	DIA	1 1	2
485	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	M	5	DIA	1 1	2
486	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	M	5	DIA	1 1	2
487	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
488	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
489	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
490	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
491	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
492	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
493	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
494	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
495	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
496	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
497	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
498	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
499	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
500	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
501	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
502	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
503	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
504	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
505	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
506	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
507	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
508	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
509	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
510	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
511	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
512	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
513	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
514	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
515	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
516	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
517	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
518	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
519	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
520	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
521	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
522	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
523	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
524	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
525	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
526	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
527	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
528	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
529	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
530	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
531	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
532	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
533	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
534	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
535	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
536	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
537	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
538	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
539	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
540	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
541	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
542	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
543	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
544	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
545	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
546	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
547	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
548	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
549	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2
550	TI	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	0	F	5	DIA	1 1	2

24208

Educación

CASANARE

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410

OPERADOR: PESAO S.A.S

CONTRATO N°: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible]

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: [illegible]

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	1	2	Total días de consumo
[illegible]	2	[illegible]	ORTIZ	ALVAREZ	JACH	ALEXANDER	11	6	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	RINCON	LEGUIZAMON	NASLY	PAOLA	11	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	MOLINA	SUAREZ	JUAN	JOSE	11	27	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	HERNANDEZ	GARZON	YIRETH	KATALINA	11	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	FRANCO	AVILA	MANUEL	[illegible]	12	6	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NATALIA	12	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	ARÉVALO	CHAPARRO	[illegible]	[illegible]	11	6	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	CARDOZO	ADRIÁN	[illegible]	11	6	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	BOHORQUEZ	LAURA	SOFIA	11	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	ALVARADO	[illegible]	MELISSA	12	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	TORRES	JHOAN	SEBASTIAN	11	6	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	PARDO	JOHAN	[illegible]	12	27	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	CORDERO	[illegible]	[illegible]	11	6	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	ESCOBAR	CAMACHO	LAURA	[illegible]	11	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	ALVARADO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	11	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	DIAZ	PEÑA	[illegible]	[illegible]	11	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	SALAZAR	VARGAS	[illegible]	[illegible]	11	6	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	LOPEZ	CIRIAN	YIRETH	11	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	RAMIREZ	RUBEN	MAURICIO	12	6	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	TELLO	PARDO	KAROL	[illegible]	11	27	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	VALENCIA	[illegible]	SARA	VALENTINA	12	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	8	[illegible]	LUGO	[illegible]	[illegible]	ALEJANDRO	11	6	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	MORENO	ROJO	DANIELA	ANDREA	12	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	11	[illegible]	PEREZ	ROJO	[illegible]	[illegible]	12	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	11	[illegible]	[illegible]	MENDEZ	[illegible]	ALEJANDRA	12	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	8	[illegible]	PARRA	ROBLES	[illegible]	ALEJANDRA	12	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	8	[illegible]	MORALES	BERMUDEZ	JORGE	JAVIER	13	6	M	6	CAA	X	X	2
[illegible]	8	[illegible]	CASTILLO	DURAN	JULIANA	[illegible]	13	6	F	6	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	ROJAS	ULLOA	ANDRES	FELIPE	13	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	URIBE	PARRA	[illegible]	[illegible]	13	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	CARVAJAL	RICO	[illegible]	ANDREA	13	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	PAUDO	SANCHEZ	ANGEL	[illegible]	14	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	FLOREZ	CASTAÑEDA	LUISA	ALEJANDRA	13	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	ORTIZ	MARIA	ALEJANDRA	14	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	VARGAS	ORTIZ	JUAN	SEBASTIAN	14	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	CHAPARRO	DIAZ	SANTIAGO	JUNIOR	13	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	VEGA	CARDENAS	MANUEL	ALEJANDRO	13	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	SALAMAN	VEGA	JUAN	MANUEL	13	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	VARGAS	LOPEZ	[illegible]		14	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	LUGO	[illegible]	DANIEL	SANTIAGO	13	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	CASTRO	BOLIVAR	EDDY	SANTIAGO	14	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	FLOREZ	SANTAMARIA	KAREN	FERNANDA	13	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	VEGA	VEGA	BERNARDO		14	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	STEVEN	ANDRES	14	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	VALENTINA	12	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	VARGAS	[illegible]	ANA	SOFIA	12	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	GOMEZ	[illegible]	[illegible]	SOFIA	12	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	MORENO	DYLAN	ANDRES	12	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	BENITEZ	[illegible]	[illegible]	12	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ALEJANDRO	12	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ANDRES	12	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	GARZON	GREINER	LEANDRO	11	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	AGUIRRE	CALDERON	DARLO	ANDRES	12	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	AGUIRRE	CALDERON	[illegible]	CARLOS	12	6	M	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	VARA	[illegible]	[illegible]	NAELA	12	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	GARCIA	ROJAS	[illegible]	VALENTINA	12	6	F	7	CAA	X	X	2
[illegible]	2	[illegible]	ROYERO	GUTIERREZ	[illegible]	ANDREA	12	6	F	7	CAA	X	X	2

24209

Prosperidad Social | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO N°: [illegible] 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E. D. GUAMAL - EL GUAMAL
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	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO EDUCATIVO	TIPO DE COMPLEMENTO	FECHA DE ENTREGA 1	FECHA DE ENTREGA 2	TOTAL DÍAS DE CONSUMO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CRISTANCHO	CABALLERO	DAVID	ALEJANDRO	10	6	M	7	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CUPAGUAN	TORRES	DAVID	SANTIAGO	10	6	M	7	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROJAS	HURTADO	EVELYN	ANETH	11	6	F	7	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RIVERA	GOMEZ	SAMUEL	ALEJANDRO	12	6	M	7	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROJAS	[illegible]	MARIA	BRIYITH	12	6	F	7	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CORREDOR	MONTOYA	DANNY	NATHALY	10	6	F	7	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CALDERON	PRECIADO	PAULA	VALERIA	10	6	F	7	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	HERNANDEZ	MORALES	SHARY	NATALIA	10	6	F	7	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	HUERTAS	NIÑO	[illegible]	MARYETH	10	6	F	7	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PARRA	ARBOLEDA	ANDRES	FELIPE	11	6	M	7	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MELO	MONTOYA	LAREN	SARAY	10	6	F	7	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	SILVA	ORTEGA	SARA	FERNANDA	10	6	F	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PUERTO	FIGUEREDO	JAIME	ALEXANDER	10	6	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VARGAS	SILVA	JAVIER	EDWIN	10	6	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MONTES	GUTIERREZ	BRAYAN	[illegible]	11	6	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CUERVO	CUERVO	KAREN	LORENA	11	6	F	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	SANCHEZ	ANGEL	STIVEN	10	6	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	AVILA	RODRIGUEZ	LAURA	CAMILA	14	6	F	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VARGAS	ROA	DANIEL	STIVEN	14	6	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	AVILA	ROA	[illegible]	FERNEY	14	[illegible]	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CALDERON		GILBER	SANTIAGO	10	6	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MELGAREJO	MESA	BRAYAN	ALEXIS	14	6	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	BECERRA	[illegible]	LAURA	VALENTINA	13	6	F	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		JOHAN	MANUEL	13	6	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CABALLERO	ARIAS	HECTOR	STEVEN	10	6	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CHOCONTA	PAULA	VALENTINA	10	6	F	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	[illegible]	JUAN	DAVID	14	6	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PARRADO	VASQUEZ	CRISTIAN	ALEJANDRO	14	6	M	8	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	DAZA	RODRIGUEZ	NICOLAS	YESID	14	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	JIMENEZ	FREDY	DANNIEL	13	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROA	DIAZ	JULIANA		14	6	F	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	HERRERA	[illegible]	BREINER	ANDRES	13	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROJAS	CARDENAS	MARIA	ALEJANDRA	13	6	F	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	JIMENEZ	CARDENAS	JUAN	DAVID	13	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	JUAN	ANTONIO	13	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MESA	GUERRERO	DIANA	DANIELA	13	6	F	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	TOLOZA	[illegible]	[illegible]	SHEILA	13	6	F	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	TORRES	DIAZ	JUAN	ANDRES	11	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PINILLA	ROJAS	LUIS	FERNANDO	13	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PATIÑO	BUITRAGO	[illegible]	YOHARI	12	6	F	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	LIZETH	[illegible]	12	6	F	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GONZALEZ	TOBARIA	JOHAN	SANTIAGO	14	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CASTAÑO	RODRIGUEZ	SILVER	ANDREY	12	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ALARCON	TORRES	ANA	MALEJA	12	6	F	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PEDRO	[illegible]	BRAYAN	14	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MORENO	REYES	[illegible]	LIZETH	12	6	F	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MORA	ROMERO	HAROLD	STIVEN	13	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	BURGOS	HERNANDEZ	[illegible]	SARAI	12	6	F	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CARABALLO	ROBLES	FRANYER	ADRIAN	13	6	M	9	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	SANCHEZ	OVALLE	JUAN	ESTEBAN	13	6	M	10	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	BUITRAGO	AGUDELO	[illegible]	YULIETH	13	6	F	10	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GONZALEZ	[illegible]	BRAYAN	SEBASTIAN	17	6	M	10	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CARDENAS	NAVARRO	MARIA	FERNANDA	17	6	F	10	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	SUAREZ	TRESPALACIOS	SAMUEL		17	6	M	10	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MEJIA	BENITEZ	JORGE	LUIS	17	6	M	10	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RICAURTE	RODRIGUEZ	YESID	ALBERTO	13	6	M	10	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	HURTADO	EIDER	FABIAN	13	6	M	10	CAJM	X	X	2
[illegible]	[illegible]	[illegible]	TAPIAS	BUITRAGO	DAVID	FELIPE	14	6	M	10	CAJM	X	X	2

24210

6440

Educación — CASANARE

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: FEDAO S.A.S
CONTRATO N°: [illegible]

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: [illegible]
MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: [illegible]

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	1	2	Total días de consumo
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROJAS	VEGA	LAURA	VANESA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	SARMIENTO	RODRIGUEZ	[illegible]	FERNANDA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VERA	TORRES	[illegible]	DAVID	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PINILLA	HERNANDEZ	SARA	JULIETH	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VARGAS	VERA	[illegible]	ALEXANDER	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	PULIDO	[illegible]	LIZETH	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	VEGA	WENDY	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ALVAREZ	SCARLET	MELISSA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	HERNANDEZ	TORRES	WILLIAM	ANDRES	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MORENO	TOVAR	ANDERSON	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RAMOS	HEREDIA	JEYSON	FABIAN	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RODRIGUEZ	TORRES	[illegible]		[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ANDRES	FELIPE	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	SEGURA	[illegible]	ANNA	FERNANDA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROMERO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PABON	VALENCIA	[illegible]	DAYANA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SUAREZ	YERSON	ANDRES	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	LINA	MARCELA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SANTILLANA	[illegible]	ALEXANDRA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIGUEREDO	RODRIGUEZ	MARIA	FERNANDA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CRUZ	[illegible]	EDWIN	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	VALENCIA	RINCON	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PORRAS	MONTOYA	BAYRON		[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ROJAS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	LAURA	SOFIA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PALACIOS	VELANDIA	DANIEL	EDUARDO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	JIMENEZ	LOPEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	SALGADO	[illegible]	CAROL	JULIANA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NAZARETH	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PULIDO	GARZON	DEISY	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	RAMIREZ	MUÑOZ	[illegible]	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	LOZADA	ACOSTA	KEVIN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	BAUTISTA	[illegible]	STEVEN	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	FLOREZ	CASTAÑEDA	KEVIN	SANTIAGO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	JESSICA	VALERIA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	SUAREZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	LOPEZ	EDWIN	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	PEDRAZA	[illegible]	[illegible]	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	TORRES	SEBASTIAN		[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CANO	RODRIGUEZ	[illegible]	ANDRES	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PERILLA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MORA	SARA	LORENA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	CRUZ	DAZA	ANDERSON		[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CARVAJAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	LINA	ALEJANDRA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	GAMEZ	DUARTE	MIGUEL	ANGEL	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	LOPEZ	[illegible]	ALEJANDRO	[illegible]	[illegible]	M	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	FLOREZ	[illegible]	PAULA	DANIELA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	FLOREZ	CASTAÑEDA	PAULA	VALENTINA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	JIMENEZ	DIAZ	LAURA	VALENTINA	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	MARTINEZ	PARADA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	F	[illegible]	CAA	X	X	[illegible]

24211

Alimentación Escolar | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85 — HOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE EL CUSIANA - EL CUSIANA

MUNICIPIO: TRINIDAD — CÓDIGO DANE: 85410 — CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285410000481

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

CONTRATO No.: 1000 CDVE 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	PRUEBA SEGUIMIENTO - Escriba el día habil en Letra correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario: 1 2 ... 20	Total días de asistencia
001	TI	1120814391	RODRIGUEZ	DOMINGUEZ	CESAR	ANDRES	15	0	M	10	CAA	X X	2
002	TI	1140245184	MARTINEZ	BARRERA	JHOSEPH	FABIAN	17	0	M	10	CAA	X X	2
003	TI	1140212531	GARZON	SERVIA	HARLEY	GILDARDO	16	0	F	10	CAA	X X	2
004	TI	1140213832	ROMERO	REYES	CHEYD	ROMERO	15	0	F	10	CAA	X X	2
005	TI	1123614872	HIDALGO	NORIEGA	JOHN	HENRY	16	0	M	10	CAA	X X	2
006	TI	1124000012	ROJAS	TEO	JAVIER	STEVEN	16	0	M	10	CAA	X X	2
007	TI	1140	HOMEZ	HERNANDEZ	MILLY	DIAN	16	0	F	10	CAA	X X	2
008	TI	1120477227	VILLA	ESCOBAR	JOHAN	PEDRO	15	0	M	11	CAA	X X	2
009	TI	1120	SANTOS	SALAZAR	DANA	ISABEL	17	0	F	11	CAA	X X	2
010	TI	1120	PALACIOS	VELASCO	ESTEVAN	ANDRES	16	0	M	11	CAA	X X	2
011	TI	1120	LEVICOANO	VILLAREAL	JHONATAN	ESTEB	16	0	M	11	CAA	X X	2
012	TI	1140	PAEZ	GARZON	DANIEL	LEANDRO	16	0	M	11	CAA	X X	2
013	TI	1120	OSPINA	AGUSTA	EVELIN	TATIANA	16	200	F	11	CAA	X X	2
014	TI	1140	RAMIREZ	TORRES	CRISTIAN	GUILLERMO	17	0	M	11	CAA	X X	2
015	TI	1140	POPAYAN	PARRA	DANIEL	STEVEN	16	0	M	11	CAA	X X	2
016	TI	1120	ROJAS	VILLEGA	MIGUEL	LOPE	17	0	F	11	CAA	X X	2
017	TI	1140	ROMERO	SEMERAUEZ	LAURA	SOFIA	17	0	F	11	CAA	X X	2
018	TI	1140	CRUZ	ORDAZ	JOANA	ALEJANDRA	17	0	F	11	CAA	X X	2
019	TI	1120	SANABRIA	LEGUIZAMON	ANA	MARIA	17	0	F	11	CAA	X X	2
020	TI	1120	HABALERO	LOPEZ	LEIDY	NICOL	16	0	F	11	CAA	X X	2
021	TI	1120	LEON	PEDROZO	JACOB	SEBASTIAN	17	0	M	11	CAA	X X	2
022	TI	1120	CHAPARRO	ALLERO	KAREN	GABRIELA	17	0	F	11	CAA	X X	2
023	TI	1120	PRIETO	CHIRAN	DAVID	SEBASTIAN	17	0	M	11	CAA	X X	2
024	TI	1120	MENDEZ	SUAREZ	PAULA	ANDRES	17	0	M	11	CAA	X X	2
025	TI	1123	LOZANO	[illegible]	[illegible]	SOFIA	17	0	F	11	CAA	X X	2
026	TI	1123	SUAREZ	TORRES	ANDRES	STHEFA	16	0	M	11	CAA	X X	2
027	TI	1140	VALENCIA	BELEÑO	BRAYAN	ALEXIS	17	200	M	11	CAA	X X	2
028	TI	1120	MARTINEZ	MARTINEZ	LUCIA	DANNA	16	0	F	11	CAA	X X	2
029	TI	1120	CABALLERO	CABALLERO	KAREN	DANNA	16	0	F	11	CAA	X X	2
030	TI	1120	AGUILAR	CASTELLANOS	MARIELA	SOFIA	16	0	F	11	CAA	X X	2
031	TI	1123	MARTINEZ	LOBA	HEIDE	KATERINE	16	0	F	11	CAA	X X	2
032	TI	1123	PRIETO	ALVAREZ	ROBINSON	ARLEY	16	0	M	11	CAA	X X	2
033	TI	1120	HIGUITA	SIXO	MATEO	GRECIA	17	0	F	11	CAA	X X	2
034	TI	1120	ANGEL	LOPEZ	CRISTIAN	SEBASTIAN	16	0	M	11	CAA	X X	2
035	TI	1123	JULIO	YUSTE	LUIS	ALEJANDRO	16	0	M	11	CAA	X X	2
036	TI	1123	PARRA	PAEZ	JEFERSON	ALEXANDER	16	0	M	11	CAA	X X	2
037	TI	1120	Yuba	MARTINEZ	MAYU	YAJAIRA	16	0	F	11	CAA	X X	2
038	TI	1123	LIRA	CARREÑA	LUCIANA	ANDREA	16	0	F	11	CAA	X X	2
039	TI	1140	SEGURADA	MORALES	YAQUIRA	YULIANA	17	0	F	11	CAA	X X	2

TIPO DE DOCUMENTO: TI: TARJETA DE IDENTIDAD; RC: REGISTRO CIVIL; CC: CÉDULA DE CIUDADANÍA; CE: CÉDULA DE EXTRANJERÍA; PE: PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA; PPT: PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL; NUIP: NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL; NES: NÚMERO ESTABLECIDO POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN; NUI: NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN; SC: SALVOCONDUCTO

RACIONES ENTREGADAS: PROGRAMADAS CAM: _____ RACIONES ENTREGADAS: ENTREGADAS CAJM: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ HABILITADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES ENTREGADAS: PROGRAMADAS CNT: _____ RACIONES ENTREGADAS: ENTREGADAS CAJT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ HABILITADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES ENTREGADAS: PROGRAMADAS COMPLEMENTO: 200 RACIONES ENTREGADAS: ENTREGADAS ALMUERZO: 200 PREPARADA EN SITIO: X HABILITADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA OPERACIÓN: FEDAG S.A.S. NOMBRE RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: WILLIAM FERNANDO GUERVO LÓPEZ

MAGISTER EN EDUCACIÓN UNIPC

Observaciones:

NOTA: El operador responsable del predio el servicio no los estudiantes beneficiarios en cualquier otro lugar no diferido.
- El servicio de apoyo alimentario durante y únicamente diligenciado debe coincidir con la Resolución Técnica Administrativa del Programa PAE y no se dispondrá para atender a los alumnos con suspensiones, licencias.
- En caso de cambio de sede de estudiantes, debe ser avisar al supervisor.
- La firma del presente documento da fe la veracidad de la información diligenciada, pudiendo ser objeto de sanciones penales, disciplinarias y/o fiscales.
- El operador deberá entregar diariamente una muestra de la preparación.

FT-GAL-[illegible] Versión 01

24212

Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85810
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: SM 0001 2026

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE EL CUSIANA - LA YOLA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: (Dejar en blanco)
MES DE ATENCIÓN: ENERO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL BRIGADISTA	SEGUNDO APELLIDO DEL BRIGADISTA	PRIMER NOMBRE DEL BRIGADISTA	SEGUNDO NOMBRE DEL BRIGADISTA	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	CICLO EDUCATIVO	Tipo de contratación	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: A, B, ... Número de días de atención - Marque con una X cada día que el Tutor no docente participe en actividades alternativas	Total días de consumo
1			PEREZ	TAURES	CALCAR				F		OAA		
2			CASTAÑO	RINCON	ANDREA	VICTORIA			F		OAA		
3			VARA	MENDEZ	IAIN	JOSE			M		OAA		
4			CABEZAS	PICON	BRAYAN	YOSMETH			M		OAA		
5			JIMENEZ	GARCIA	DIAN	VALENTINA			F		OAA		
6			BOYACO RZ	LIVERA	DYLAN	FELIPE			M		OAA		
7			VILLAMIZ	GUERRERO	FRANCIS	ISABEL			F		OAA		
8			ARDH	FABIAN	DIAN	DANNYO			M		OAA		
9			MORA	RODRIGUEZ	EMMANU				M		OAA		
10			GUARDIO	TRUJI	JUAN	RAMIEL			M		OAA		
11			ARTEAGA	DANIA	ANGEL	PEDO			M		OAA		
12			SOCA	CASTRO	JUAN	SEBASTIAN			M		OAA		
13			RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	WILMER	MICHEL			M		OAA		
14			TRUJILL	PEREZ	MATIAS	ALEJANDRO			M		OAA		
15			CHACON		ANGELO	SEBASTIAN			M		OAA		
16			BARATTA	CHIRINO	LUCIA	LUCIA			F		OAA		
17			ALFONSO	SALAMANCA	VALENTIN	SOFIA			F		OAA		
18			YAMEL	PEREZ	PEREZ	ANTONIO			M		OAA		
19			RODRIGUEZ	TORRES	JAIR	MANUEL			F		OAA		
20			VEGA	SALAMANCA	SALAMANCA				F		OAA		
21			CHACON	ROJAS	ROJAS	ALEXANDRA			F		OAA		
22			FARIAS	ROBLES	SANTIAGO	ALEXANDER			M		OAA		
23			NUÑEZ	PEREZ	PEREZ	JUAN			M		OAA		
24			VILLALOBOS	APARICIO	ALEJANDRO	EMANUEL			M		OAA		
25			YAMEL	PEREZ	EDUDY	DAVID			M		OAA		
26			SANCHEZ	CASTILLO	JHUAN	DAVID			F		OAA		
27			DAMIRIS	MOLL	MONICA	YULETH			F		OAA		
28			MENDOZA	RINCHEZ	MERALY	DANIELA			F		OAA		
29			PERES	RODRIGUEZ	JEYLIN	GABRIELA			F		OAA		
30			GARZON	TOLEDO	KEIMarlon				M		OAA		
31			DIOSA	CHIRIMEN	MELY				M		OAA		
32			MENDOZA	RINCHEZ	SARA	VALERIO			F		OAA		
33			SORDERO	POSSO	ELEDY	DANIELA			F		OAA		
34			SORDERO	VILLAMIZAR	HEYDEN	STEVEN			M		OAA		
35			PEDRAZA	DURAN	JUAN	YAMIDE			M		OAA		
36			PEREZ	CHAGORRA	ANA	SOFIA			F		OAA		
37			RUBIO	FRANCO	BRAYAN	STEVEN			M		OAA		

*Edad / año, una vez diligenciado cierre

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CNTE: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CNTE: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ HIDROTERMALIZADA: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS UAT: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS UAT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ HIDROTERMALIZADA: _____ CATERING: _____

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALA ABIERTO: 74 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALA ABIERTO: 74 PREPARADA EN SITIO: X HIDROTERMALIZADA: _____ CATERING: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA OPERACIÓN: FEDAG S.A.S — NOMBRE DEL RECTOR O DIRECTOR RURAL: VILLANI FERNANDO OSORIO LOPEZ

MAGISTERIO EDUCACION UPTC

Clase (activa):

Nota: El operador responsable de prestar el servicio evitará irregularidades relacionadas con:
- El personal de aseo debe estar dotado y adecuadamente diligenciado en todos los Componentes Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponible para consultas de los usuarios y los supervisores del mismo.
- En proceso de ejecución del menú aprobado no se realizarán cambios en los mismos.
- La firma en el presente documento de fe de veracidad del consumo del menú para consignaciones, descuentos y multas de ley vigentes.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras que puedan ser objeto de glosas.

24213

Alcaldía de Yopal | Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: IE EL CUSUNA JOSE VASQUEZ

MUNICIPIO: TAURAMENA — CODIGO DANE: 85678 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O SEDE EDUCATIVA: 185430004615

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

CONTRATO No.: LAS-0181-2024

#	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL NNAJ	SEGUNDO APELLIDO DEL NNAJ	PRIMER NOMBRE DEL NNAJ	SEGUNDO NOMBRE DEL NNAJ	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	Sexo	Grado Escolaridad	Tipo de complementación	FECHA DE ENTREGA: Escribir el día hábil en que cada niño/a recibió la entrega del complemento alimentario. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
1	TI	1120749821	VEGA	CAMA	THALIA		9	0	F	03	CAA	X X	2
2	TI	1120777555	ROMERO	MUERTAS	JOSHUA	CRISTOBAL	9	0	M	03	CAA	X X	2
3	TI	1120749781	BELTRAN	PERILLA	DAVID		9	0	M	3	CAA	X X	2
4	TI	1120787722	RIVERA	NATALLANA	ANA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X X	2
5	TI	1121565845	HERNANDEZ	CEBALLOS	SAMUEL	JOEL	9	0	M	3	CAA	X X	2
6	TI	1121749201	ORTELLA	Rivera	JAVIER	GABRIEL	11	0	M	05	CAA	X X	2
7	TI	1120758305	RAMIREZ	ROMERO	SANTIAGO	VALENTINO	8	0	F	3	CAA	X X	2
8	TI	1122121737	TORRES	PEÑA	Matthias	RAFAEL	9	0	M	03	CAA	X X	2
9	TI	1122121703	UNDA	VEGA	O'NEILL	ARLEY	7	0	M	2	CAA	X X	2
10	TI	1121124734	GARCIA	JIMENEZ	DANNA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X X	2
11	TI	1120749121	PARRA	RODRIGUEZ	MARIANA	VALENTINA	7	0	F	2	CAA	X X	2
12	TI	1121121007	CAMARGO	RODRIGUEZ	NICOLAS	LEONARDO	8	0	M	3	CAA	X X	2
13	TI	1122750101	LOZADA	GONZALEZ	ALISON	SOFIA	10	0	F	4	CAA	X X	2
14	TI	1121121101	HERNANDEZ	ORTELLA	SARA	GABRIELA	9	0	F	4	CAA	X X	2
15	TI	1122134121	BAUTISTA	DIAZ	ANGIE	JULIE	11	0	M	5	CAA	X X	2
16	TI	1122993121	LOZADA	CARVAJAL	SANTINO	VALENTINO	11	0	F	5	CAA	X X	2
17	TI	1122993122	LOZADA	CARVAJAL	DANIEL	NICOL	11	0	F	5	CAA	X X	2
18	TI	1122117121	TORRES	LEAL	SANTIAGO	SOFIA	10	0	F	5	CAA	X X	2
19	TI	1121124111	LAMUS	CARAY	ISABEL	ESTEFANY	11	0	F	6	CAA	X X	2
20	TI	1121124222	UNDA	ORTEGA	STEFANY	ALEJANDRA	10	0	F	4	CAA	X X	2

*(NUIP, TPEI, otro, indicando cuál)

RACIONES NIÑOS (AS) PROGRAMADAS DIA: _____ RACIONES PERSONAL EFECTIVAS DIA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES PERSONAL PROGRAMADAS DIA: _____ RACIONES PERSONAL EFECTIVAS DIA: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES DISCAPACIDAD PROGRAMADAS MAYORES: 43 RACIONES PERSONAL EFECTIVAS ACUMULADO: 43 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: FEDAG S.A.S. NOMBRE DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: WILLIAM FERNANDO CUBILLOS LOPEZ

MAGISTER EN EDUCACION UPTC

Observaciones:

NOTA: El operador/a garantizará la calidad del servicio de los suplementos alimenticios descritos en cuanto:
a) Cantidad de este documento original y debidamente diligenciado debe mantener copia presentada. Tiempo de conservación: Un Programa PAE y estar disponibles para consulta de los usuarios y/o supervisores de control.
b) Conocer de cualquier medio evidencia hacer del horario de los servicios.
c) Ante cualquier documento de la veracidad del titular de derecho consignando, anotando y corrigiendo.
d) Cualquier formato no debe ser borrado. Cualquier duda para garantizar la calidad del servicio.

FO-GEC-[illegible] Versión [illegible]

24214

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN o SEDE EDUCATIVA: IE EL CHARAL JUAN CARLOS

MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85810 — NOMBRE SEDE (SI APLICA) o SEDE Educativa: [illegible]

CONTRATO: PEDRO S.A.S — MES DE ATENCIÓN: MAYO — AÑO: 2024

CONTRATO No.: LBS-ORDT-2024

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO DEL RNA	SEGUNDO APELLIDO DEL RNA	PRIMER NOMBRE DEL RNA	SEGUNDO NOMBRE DEL RNA	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	SEXO	GRADO	TIPO DE CONTRATO	NOTA DE ENTRADA - Escribir en las filas si usted cumple con requisitos de entrega del Complemento Alimentario: 1 2 [illegible] Número de días de atención - Marque con una X el día que el Talador de Carrera asistió, en otro caso déjelo en blanco	Total días de consumo
1	3	[illegible]	HERNANDEZ	ORTEGA	JULIO		9	0	M	3	CAA	X X	2
2	3	[illegible]	LEAL	ORTEGA	FELIPE	FELIPE	7	0	M	2	CAA	X X	2
3	3	[illegible]	[illegible]	MOLLEDA	DILAN	ALEJANDRO	8	0	M	3	CAA	X X	2
4	3	[illegible]	ROJAS	OLIVEROS	DANIEL	DANIEL	8	0	M	3	CAA	X X	2
5	3	[illegible]	LUCILA	PEÑA	DILAN	ABRAHAM	7	0	M	2	CAA	X X	2
6	3	[illegible]	ORTIZ	HERNANDEZ	[illegible]	[illegible]	10	0	M	3	CAA	X X	2
7	3	[illegible]	RUEDA	YOJANA	PAOLA	JULIANA	8	0	F	3	CAA	X X	2
8	3	[illegible]	COMBA	MATEMOYO	JUAN	MIGUEL	11	0	M	4	CAA	X X	2
9	3	[illegible]	LEDESMA	ORTEGA	JOFRA	ALEJANDRO	9	0	M	4	CAA	X X	2
10	10	[illegible]	ARDILA	ALVAREZ	LUCIA	ISABEL	12	0	M	4	CAA	X X	2
11	3	[illegible]	COMBA	MOSQUERA	JUAN	GABRIEL	13	0	M	3	CAA	X X	2
12	3	[illegible]	ROJAS	OLIVEROS	LUCIA	SOFIA	12	0	F	3	CAA	X X	2
13	3	1074825001	alvarez	perez	isabella		10	0	F	3	CAA	X X	2
14	3	1074825001	alvarez	perez	isabella		11	0	F	3	CAA	X X	2

*Nota 1: Por cada beneficiario.

RACIONES HIDRICAS EN PRIMARIA AM/PM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS AM/PM: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PREPARADAS AM/PM: _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS AM/PM: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PREPARADAS ALMUERZO: 25 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: 25 PREPARADA EN SITIO: X INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

NOMBRE DEL RES PONSABLE DEL CONTRATO: PEDRO S.A.S NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: WILLIAM FERNANDO RIVERA LOPEZ

MAGISTER EN EDUCACIÓN
UPTC

NOTA: El operador prestador de gestión alimentaria en las instituciones educativas el cual no firma de recibido

- El servicio de este documento es y restablecido (Agencia de Bienestar Familiar) y los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar dispuestos para consulta de los veedores y supervisores del sector.
- No deberá de tachar de ningún material. Solo del Auditor Jefe Interno.
- La falta de presente documento de la aplicación del contenido del mismo ya sea suspensión, sanciones y cierre del programa.
- El presente formato no debe ser fotocopiado, ni enmendaduras para garantizar la calidad del mismo.

24215

Alimentos para Aprender | Gobernación de Casanare | Educación

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES			
OPERADOR	FEDAG SAS	CONTRATO N°	UM0001 2024

INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA EL CUSIANA			CÓDIGO DANE	285410000649
DEPARTAMENTO:	CASANARE			CÓDIGO DANE	85
MUNICIPIO:	TAURAMENA			CÓDIGO DANE	85410
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde	06 DE MAYO 2024	Hasta	17 DE MAYO 2024	
NOMBRE RECTOR:	WILLIAM FERNANDO CUERVO LÓPEZ				

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 CUSIANA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	450	9	4,050	
	RI				
LA IQUIA	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	39	9	351	
	RI				
LOS YAGUAROS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	21	9	189	
	RI				
SAN CARLOS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	14	9	126	
	RI				
TOTAL		524	9	4,716	

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	81	0	9
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	0	603	0	67
COMUNIDADES ÉTNICAS	0	90	0	10
POBLACIÓN MAYORITARIA	0	3,942	0	438
GRAN TOTAL	0	4,716	0	524

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:	Tauramena				
FECHA:	DÍA 20	de MAYO	DEL	AÑO	2024
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	WILLIAM FERNANDO CUERVO LÓPEZ				

William Fernando Cuervo L. — Rector Institución Educativa — UPTC

674

24216

Gobernación de CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE | CODIGO DANE: 85 | NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE EL CUSIANA - EL CUSIANA

MUNICIPIO: TAURAMENA | CODIGO DANE: 85410 | CODIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285410000693

OPERADOR: FEDAC 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 NIÑO/A	SEGUNDO APELLIDO DEL NIÑO/A	PRIMER NOMBRE DEL NIÑO/A	SEGUNDO NOMBRE DEL NIÑO/A	EDAD	POSTERGANCIA CONSULTA	Modalidad	Grado Educativo	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	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	1115540686	BARBOSITO	MARTINEZ	LIAM	THOMAS	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
2	5	1220132103	DOMINGUEZ	MOSQUERA	MILLER	SANTIAGO	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
3	5	1116553110	LANCHEROS	PEÑEROS	ANGELA	SOFIA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
4	5	1116660216	ZAMETA	ALFONSO	DYLAN	DAVID	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
5	5	1220132404	PAEZ	PEÑA	EMILY	TULIANA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
6	5	1116558695	BONILLA	BENCARDO	KARELL	VANESSA	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
7	5	1116558454	VARGAS	VEGA	CALEB	ISAIAS	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
8	5	1116558403	JIMENEZ	ROBLES	PAULA	ANDREA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
9	5	1220135999	GARZON	ROJAS	FRENMAN	DAVID	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
10	5	1220134694	VARGAS	ACOSTA	DILAN	GEREMIAS	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
11	5	1220135508	LOPEZ	NARANJO	SAMMY	ISABELLA	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
12	5	1116576696843	MAYZ	LEON	OLIVER	JOSUE	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
13	5	1116558687	ORTIZ	RUIZ	JESUS	ANTONIO	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
14	5	1220134025	HERRARA	LINDA	SARA	XIMENA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
15	5	1116558018	MOSQUERA	NAVARRETE	YURY	GABRIELA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
16	5	1116558907	RIAÑO	ZAMARA	TANIA	ZAMARA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
17	5	1220134859	CAMPAÑERO	SOLER	ANGEL	DANIEL	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
18	5	1116558685	MENDOZA	MORENO	LYAN	HERNANDO	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
19	5	1116558623	TORRES	VERNA	ALINETA	VALENTINA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
20	5	1116558586	MORENO	MARTINEZ	DAMARIS	VICTORIA	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
21	5	1116554480	MARTINEZ	GUERRERO	JUAN	THOMAS	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
22	5	1116577107	GALLEGO	BARRERA	NINOS	LUCIANA	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
23	5	1116558683	MARTINEZ	VERA	DAVID	ALEJANDRO	5	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
24	5	1116563911	PEREZ	MESA	ASHLY	ISABELLA	6	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
25	5	1116563922	MALPICA	TORRES	AMY	MELISSA	5	0	F	0	CAA	X X X X X X X X X	9
26	5	1116576457	CAMPOS	JIMENEZ	AZMER	DANIEL	6	0	M	0	CAA	X X X X X X X X X	9
27	5	1116554655	SALGADO	DELGADO	ELIANY	ZOE	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
28	5	1116565781	BERMUDA	ANAYES	ANGEL	GABRIEL	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
29	5	1064152460	CISNEROS	RAMIREZ	SAYURI	PAREYN	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
30	5	1116566780	MORUA	CUELLOS	MATHIAS		7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
31	5	1116565570	MARTINEZ	BAUTISTA	DOMINICK	YESHUA	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
32	5	1116565706	CAMPAÑERO	BERMUDEZ	MIKOL	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
33	5	1116566181	CISNEROS	ERICSON	SALOME		7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
34	5	1116563220	BERMUDEZ	ARENAS	THIAGO	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
35	5	1066564485	MUÑOZ	CALDERON	ROBINY	ALBERTO	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
36	5	1214466826	ARIZA	JIMENEZ	JHOJAN	STIVI	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
37	5	1116566883	PEDRAZA	GIRAN	CARLOS	ADRIAN	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
38	5	1216565486	PUENTES	JIMENEZ	MICHELLE		6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
39	5	1116563354	TELLO	GUERRERO	ALAN	ALBERTO	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
40	5	1116566174	MEDINA	ALVAREZ	SHILOH	MARIANA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
41	TI	5743091	PEREZ	ROJO	EDWARD	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
42	5	1222130750	ROJAS	HUERTAS	OLIVER	DAVID	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
43	5	1116566830	VEGA	TELLEZ	WENDY	SALOME	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
44	5	1116566167	RUIZ	TORRES	NICK	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
45	5	1057552574	GARCIA	BOTIA	SALOME		6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9

24217

Gobernación de Casanare | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CODIGO DANE: 85419
OPERADOR: FEDAC S.A.S.
CONTRATO No. UM 0001 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: I.E.R. CUSIANA - EL CUSIANA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285000050849
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 Cursando	Fecha de complemento	FECHA DE INTERES - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 6 7 8 9 10 14 13 15 17 — Marque con una X si el día que el niño/a de la sede recibió el complemento alimentario	Total días de consumo
46	5	1140810083	BARRERA	BERNAL	LOHSON	SMITH	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
47	5	1140840076	PALENCIA	HESPERILLA	KEYLA	STEFANNY	6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
48	5	1007611200	SILVA	VELASQUEZ	DYLAN	SANTIAGO	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
49	5	1020111457	TAMARA	SANABRIA	DYLAN	MATHIAS	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
50	5	1140000750	ESCOBAR	PACARROYO	SAMARA	ESNEIDER	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
51	5	1020151960	MENDOZA	MORENO	ERICK	ALEJANDRO	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
52	5	1140840860	PEREZ	RAMOS	EMMANUEL	ALEJANDRO	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
53	5	1140840860	BONILLA	GARCIA	JOSE	OLIVER	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
54	5	1140840871	NEGRETE	GALINDO	ERICK	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
55	5	1140840310	CABALLERO	LOPEZ	DIEGO	JESUS	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
56	5	1040840830	DIAZ	PEREZ	ISABEL		6	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
57	5	1140870134	VARGAS	ORTIZ	KATHY	ELIETH	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
58	5	1123840845	BAUTISTA	RAMIREZ	LUNA	GABRIELA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
59	5	1140840140	RAGAMA	NIÑO	DALIA	YULIANA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
60	5	1140850830	JIMENEZ	RUBLES	SAMUEL	SANTIAGO	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
61	5	1222-01148	BURITAGO	GARZON	SAMUEL	RICARDO	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
62	5	1140870	ARIAS	VEGA	JORGE	ANDRES	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
63	5	8170711	GONZALEZ	GARCIA	PERUANA	SOFIA	7	0	F	1	CAA	X X X X X X X X X	9
64	5	1140850880	HUERTAS	ALVARES	JOHNATAN	ARLEY	6	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
65	5	1040840820	JIMENEZ	ANTEMOA	LUIS	JOSE	7	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
66	5	1040870854	ORTEGA	ESPINOZA	JOSEPH	DAVID	5	0	M	1	CAA	X X X X X X X X X	9
67	5	1140840855	SANABRIA	LEGUIZAMON	JOSE	DAVID	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
68	5	1140840887	ROJAS	BERNAL	EMILY	JULIANA	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
69	5	1140840863	CUJAR	REINA	MYLA	ISABELLA	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
70	5	1222-01429	BONILLA	ALFONSO	ALISSON	YULIANA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
71	5	1140840879	ROMERO	BRICEÑO	EVELIN	ALEJANDRA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
72	5	1222-01860	MENDOZA	MORENO	EMILYN	LUCIA	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
73	5	1140840836	TORRES	ORTIZ	EILEEN	SOFIA	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
74	5	1140840728	RUEDA	NIÑO	GABRIEL	FERNANDO	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
75	5	1020417888	ROJAS	LEIVA	DILAN	MATIAS	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
76	5	1140840884	HERRERA	CRISTANCHO	EMANUEL	DAVID	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
77	5	1140840733	RAMIREZ	CENTENO	ANGEL	MARIANA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
78	5	1140840767	GUERRERO	FONSECA	ZARA	ELIZABETH	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
79	5	1040840879	GUERRERO	RAMIREZ	TALIANA	SALOME	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
80	5	1222139400	ROJAS	ROMERO	MIGUEL	SANTIAGO	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
81	5	1140840701	ZOTAGUIRA	PEREZ	NICHOLL	SOFIA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
82	5	1140840880	ESQUERRA	ROMERO	MAIRAN	VALERIA	7	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
83	5	1140840880	DUARTE	TORRES	VALERIA	SALOME	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9
84	5	1140840441	MARTINEZ	ARRAYO	ROBIN	SANTIAGO	6	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
85	5	1140840843	AGUDELO	DIAZ	ERIK	JOEL	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
86	5	1140840877	GUARDERO	ZABALA	THIAGO	NICOLAS	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
87	5	1140840870	GUERRERO	ZABALA	BARON	ESTEVAN	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
88	5	1140840859	VARGAS	VASQUEZ	SANTIAGO		7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
89	5	1140840884	MARTINEZ	RIVERA	LUIS	ANDRES	7	0	M	2	CAA	X X X X X X X X X	9
90	13	1171662	HERNANDEZ	ORTEGA	ANGIE	ANAIS	6	0	F	2	CAA	X X X X X X X X X	9

24218

Aprendo | CASANARE | Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CÓDIGO DANE: 85
MUNICIPIO: TAURAMENA — CÓDIGO DANE: 85410
OPERADOR: FEDAG S.A.S
CONTRATO No.: UM 0801 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE EL CUSIANA - EL CUSIANA
CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285410000018
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(s) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									Total días de consumo
												6	7	8	9	10	14	15	16	17	
91	3	1007567859	NATERA	MORILLES	DAYANA	ISABELLA	7	0	F	2	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
92	3	1105916906	ESCOBAR	PATARROYO	DANIEL	SANTIAGO	10	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
93	3	1233117350	BELLO	EDUARDO	FERION	FABIAN	10	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
94	3	1105916458	RIVERA	GAMEZ	JUAN	CARLOS	11	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
95	3	1105917949	ARIAS	JIMENEZ	THIAGO	ANDRES	8	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
96	3	1120962722	RIÑO	CANTOR	CARLOS	ANTONIO	9	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
97	3	1140812806	MORALES	RASCHKOW	SHALIA	VICTORIA	10	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
98	3	1115317990	ESPEJERA	MORENO	MARIEN	SALOME	10	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
99	3	1104553669	VALENCIA	TIBADUIZA	ERIK	ALEXANDER	9	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
100	3	1222121138	GUTIERREZ	MONTOYA	EHLIN	SANTIAGO	9	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
101	3	1222121788	ALARCON	ESTEBAN	BRITTANY	DARIANA	9	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
102	3	1115917479	VARGAS	PEÑA	AMADO	LEANDRO	9	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
103	3	1115917268	VARGAS	VEGA	ABEL	DIOS	7	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
104	3	1116125196	ARIAS	VEGA	BELLA	SAMANTHA	10	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
105	3	1115917748	HUERTADO	RODRIGUEZ	JULDE	EMMA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
106	3	1118789140	PABON	PEREZ	JADDSON	DAVID	0	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
107	3	1115917797	PALACIOS	ENRIQUEZ	SARA	ISABELLA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
108	3	1115916208	TORRES	GUERRERO	ARIANA	VALENTINA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
109	3	1115917021	CARDOZO	TORRES	MARK	ANGEL	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
110	3	1115917002	CARDENAS	CARDOZO	AMELIA	SALOME	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
111	3	1115917159	PEÑA	CORDILLO	ANGELA	PAULINA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
112	3	1116924397	JIMENEZ	ROBLES	JUAN	JOSE	0	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
113	3	1222124429	FLOREZ	BURGOS	MAUREEN	SOFIA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
114	3	1164712300	RIBEROS	RAMIREZ	ANA	VALENTINA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
115	3	1115916610	CRUZ	MONTAÑA	BARBI	YULIETH	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
116	3	1116671741	BELTRAN	MORENO	PASCHELL	ARIANA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
117	3	1222122570	MEDINA	MORA	MADISON	DANNY	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
118	3	1100709385	OSORIO	CANO	EMILY	SOPHIA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
119	3	1115917870	LEGUIZAMON	BERNAL	DANA	ISABELLA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
120	3	1115916000	MELO	MONTOYA	NIETO	JULIANA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
121	3	1115917700	RODRIGUEZ	TORRES	DAVID	FELIPE	0	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
122	3	1116916033	ROMERO	CUBIDES	HENRY	DANIELA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
123	3	1007509100	HERNANDEZ	CORDERO	ALBANIS	GABRIELA	0	0	F	4	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
124	3	1222120394	BARAJUAN	CHARVARO	JOSE	ARMANDO	0	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
125	3	1116054404	OSEGA	AGUILAR	DAVID	ALEJANDRO	0	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
126	3	1116050597	RODRIGUEZ	SANCHEZ	JOSE	MANUEL	0	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
127	3	1100709029	CARRILLO	UVIDO	MATHIAS	ADRIAN	0	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
128	3	1116054373	VANEGAS	VARGAS	ANA	TATIANA	0	0	F	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
129	13	612840	HERNANDEZ	ORTEGA	JUAN	ENRIQUE	11	0	M	3	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
130	3	1116122240	ARIAS	VEGA	CRISTIAN	ALEJANDRO	14	0	M	9	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
131	3	1116122196	ARIAS	VEGA	MARIANA	VALENTINA	12	0	F	6	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
132	3	1115916900	ROJAS	TORRES	SARA		10	0	F	4	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
133	3	1074553217	MEDINA	SANTISTA	KEYLIN	JESUS	10	0	M	4	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
134	3	1222118809	BELLO	PALACIOS	SHAIRA	MARIANA	10	0	F	4	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9
135	3	1115916896	PEÑARETE	GOMEZ	SAMUEL	SANTIAGO	10	0	M	4	CAV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	9

Aprender | Gobernación de CASANARE | Educación

24219

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CASANARE — CODIGO DANE: 85

MUNICIPIO: TAURAMENA — CODIGO DANE: 85410

OPERADOR: FEDAG S.A.S

CONTRATO No. UM 9651 2024

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: IE EL CUSIANA - EL CUSIANA

CÓDIGO DANE DE INSTITUCIÓN O SEDE EDUCATIVA: 285410000629

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 ETNICA	Sede	Grado Escolar	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba x en la casilla que corresponda la entrega del Complemento Alimentario: 6	7	8	9	10	14	15	16	17	Total días no consumo
												Número de días no atención - Marcar con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario									
136	TI	1115512563	RODRIGUEZ	BARRERA	SEBASTIAN	CAMILO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
137	TI	1115512456	RUIZ	MEDINA	DANNA	SOFIA	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
138	TI	1222117806	ROJAS	HUERTAS	DIEGO	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
139	TI	1115512648	ALONSO	PEDRAZA	LUIS	ALEJANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
140	TI	1116552338	ACOSTA	PALACIOS	DANIEL	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
141	TI	1082000256	HERNANDEZ	GOMEZ	JHUAN	ANDRES	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
142	TI	1120545545	DUEÑAS	RODRIGUEZ	CARLOS	DAVID	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
143	TI	1115517538	GAVIRIA	SIZERAN	EVANN	FELIPE	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
144	TI	1222124585	PINEDO	BUSTAMO	JUAN	PABLO	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
145	TI	1123444521	ROJAS	MUÑOZ	SAMUEL	SANTIAGO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
146	TI	1115517345	BOTIA	GIL	YEBANY	VALERIA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
147	TI	1115516677	PULIDO	SANCHEZ	MATHIAS	LEANDRO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
148	TI	1222115649	GARZON	PEÑA	SARA	JULIETH	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
149	TI	1115517324	RAMOS	TAMAYO	ERIC	DAVID	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
150	TI	1116552238	CASTRO	PADILLA	ALINSON	DARIANA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
151	TI	1124438628	SILVA	CASTRO	ELIAS	MOISES	9	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
152	TI	1121043007	MORETON	NUÑEZ	MILIANE	SOFIA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
153	TI	1115517485	LAGOS	NIÑO	SAMOY	ISABELLA	9	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
154	TI	1116214607	MOGOLLON	GALLEGO	JHUNE	ISABELLA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
155	TI	1115516677	MAYZ	LEON	JESUS	MANUEL	11	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
156	TI	1115515787	HERNANDEZ	CORDERO	RICHELLIS	CORROMOTO	11	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
157	TI	1115515683	UZCATEGUI	MORALES	ISABELA	VICTORIA	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
158	TI	1115515643	MACHADO	MATERA	SANTIAGO	RAFAEL	12	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
159	TI	1115517302	GONZALEZ	MONTOYA	SALEM	OMAR	10	0	F	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
160	TI	1115514347	HURTADO	GALINDO	BRAYAN	ANTONIO	10	0	M	4	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
161	TI	1115515272	PARADA	RIVERA	JORGE	ANTONIO	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
162	TI	1124438190	CABALLERO	ZAMARRA	JEFRY	ALEXANDER	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
163	TI	1115515000	MARTINEZ	SANCHEZ	ZARATH	SOFIA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
164	TI	1031155704	MEDINA	BAUTISTA	DIEGO	ALEXANDER	12	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
165	TI	1222113210	PEREZ	RIBERA	JUAN	SEBASTIAN	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
166	TI	1115860837	GUTIERREZ	SOSAMOSO	MARCOS	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
167	TI	1115515720	DAZA	TORRES	ARIEL	ARIEL	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
168	TI	1055802861	GONZALEZ	SANJUAN	ISABEL	ELIZETH	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
169	TI	1115515535	CASTRO	MONTAÑA	JHOAN	NICOLAS	12	0	M	6	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
170	TI	1115515122	ROMILLA	IZQUIERDO	MARLON	ESTEBAN	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
171	TI	1115515578	DOLAR	VERA	JHONATAN	ALEXIS	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
172	TI	1222114855	UNDA	MONTAÑA	DERIK	ANDRES	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
173	TI	1037480820	SEGURA	POLO	CESAR	MANUEL	14	0	M	8	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
174	TI	1052411188	OLIVARES	VEGA	DANIRA	VALENTINA	12	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
175	TI	1115514643	DAZA	TORRES	EMMANUEL	DAVID	13	0	M	7	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
176	TI	1222116089	LOPEZ	PEREZ	JUAN	DAVID	11	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
177	TI	1120557567	ROA	TOLOZA	MICHELL	DAYANA	11	0	F	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
178	TI	1115516083	PAEZ	GARZON	MARLON	DANIEL	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
179	TI	1115516070	MONTAÑA	LOPEZ	JOSE	MANUEL	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0
180	TI	1096572786	LOBO	ANDARATA	DYLAN	SNEYDER	10	0	M	5	CAA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0