Carrera 2 No 3-30 Barrio San Francisco
Sede Administrativa Carrera 4 No 3-50 Barrio San Francisco
NIT 832001679-3 – DANE 125430000281
E-mail: iedserrezuela@hotmail.com
http://institucion-educativa-departamental-serrezuela.micolombiadigital.gov.co/

Madrid Cundinamarca,08 de septiembre de 2026

Señores:
UT BIENESTAR Y AMOR MADRID
La Ciudad

Ref.: Autorización firmas planillas refrigerio escolar

Respetados Señores:

Por medio de la presente me permito saludarlos deseándoles éxitos en sus actividades diarias, a la vez de manera respetuosa, autorizo la firma de las planillas de refrigerio escolar de las sedes educativas de la IED Serrezuela (Nuestra Señora del Loreto, Antonio Nariño, Jardín Departamental y Serrezuela) correspondiente al mes de agosto de 2026 a la señora pagadora de la IED Serrezuela PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957:

Agradezco la atención a la presente.

Atentamente,

ZARETH DIAZ GARCÍA
Rectora

Elaboro: Paola S

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID	CONTRATO N°	CPS- 979- 2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA	CÓDIGO DANE	125430000281
DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	CÓDIGO DANE	25
MUNICIPIO:	MADRID	CÓDIGO DANE	25430
MES DE EJECUCIÓN	AGOSTO		
NOMBRE RECTOR:	PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957		

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DIA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO				
	RI	1803	17	30.651	
CONCENTRACION URBANA ANTONIO NARIÑO	CAJM/CAJT	1065	17	18.104	
	ALMUERZO				
	RI				
CONCENTRACION URBANA NUESTRA SEÑORA DE LORETO	CAJM/CAJT	339	17	5.755	
	ALMUERZO				
	RI				
JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL	CAJM/CAJT	178	13	2.314	
	ALMUERZO				
	RI	180	4	720	
TOTAL		3.386		57.544	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN CAJM/CAJT	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZO	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	26.173	-	31.371	3.386
GRAN TOTAL	26.173	-	31.371	3.386

OBSERVACIONES

EL CALCULO TOMADO PARA EL VALOR DE RACIONES POR DIA Y TITULARES DE DERECHO: CORRESPONDE A UN PROMEDIO TOMANDO DEL VALOR TOTAL DE RACIONES ENTREGADAS ENTRE EL NUMERO DE DIAS ATENDIDOS.

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:

FECHA:	DÍA	DEL AÑO:	2026
FIRMA DEL RECTOR			
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957		

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 079- 2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281 10
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grupo Poblacional	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	RC	1073184164	SEBASTIAN	DAVID	ABREU		5	0	M	0	RI	X X X X	4
2	NES	N146927208374	MATEO	ALEJANDRO	ACOSTA	LOPEZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
3	RC	1201285383	SANTIAGO	DAVID	ACOSTA	PEREZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
4	RC	1073258792	JUAN	JOSE	ACOSTA	QUIROGA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
5	NES	N146927164187	ABDIEL	MATHIAS	AGUERO	BRAVO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
6	RC	1073183254	EVELYN	SARAY	ALBA	RIOS	5	0	F	0	RI	X X X X	4
7	RC	1070993750	JEREMY		ALDANA	GOMEZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
8	RC	1104441078	KEREN	DANIELA	ALMEYDA	SEQUEDA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
9	RC	1233922215	SAMANTHA	ANTONELLA	ALVAREZ	MENDOZA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
10	RC	1070993301	YEISON	IVAN	ANDRADE	REYES	5	0	M	0	RI	X X X X	4
11	PPT	6479658	JOSYBELTH	MAIKELY	ANDRADES	LEAL	5	0	F	0	RI	X X X X	4
12	RC	1073183748	LIAM	MATHIAS	ANGEL	NEIZA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
13	NES	N146927135233	SOFIA	ISABELA	APONTE	MUJICA	6	0	F	0	RI	X X X X	4
14	RC	1157968743	MAHELET	SARAY	AREIZA	CARO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
15	RC	1073183288	DAMIAN		ARIAS	SUAREZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
16	RC	1053129381	ARIANYS	SOFIA	ARROYO	LOPEZ	5	0	F	0	RI	X X X X	4
17	RC	1073183946	VALERY	JULIANA	AVILA	DEVIA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
18	RC	1073184065	LIAN	SANTIAGO	AYALA	ESCANDON	5	0	M	0	RI	X X X X	4
19	RC	1073183151	MIA	YULIETH	BARROSO	RODRIGUEZ	5	0	F	0	RI	X X X X	4
20	RC	1073183327	DYLAN	SANTIAGO	BEJARANO	CAMARGO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 20232 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 720
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.718.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque con X el femenino (F) o el masculino (M) del titular de derecho — 2. Grupo Poblacional: Marque con el código del Titular de Derecho de PI, consultar pestaña 2 y de 3 a 41 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El 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

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281 10
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
21	RC	1053353680	NEIBY	LUCIANA	BENITEZ	ROMERO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
22	RC	1016968449	MAYTE	SOPHIA	BETANCOURT	CAMARGO	6	0	F	0	RI	X X X X	4
23	RC	1073283823	MATTEW		BOJACA	ACOSTA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
24	RC	1073725871	SEBASTIAN		BOLAÑOS	ROBAYO	6	0	M	0	RI	X X X X	4
25	RC	1103762657	GALLARDO	JOSE	BUELVAS	MONTERROZA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
26	RC	1073183649	DAVID	ALEXANDER	BUESAQUILLO	LLANOS	5	0	M	0	RI	X X X X	4
27	RC	1056076554	MARIA	PAZ	CALLEJAS	CASTEBLANCO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
28	RC	1121307824	DILAN	JOSE	CAMARGO	FRAGOSO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
29	RC	1073184299	LUNA	SALOME	CAMELO	PIRACON	5	0	F	0	RI	X X X X	4
30	RC	1108152409	KEINER	CAMILO	CAMPOS	VAQUIRO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
31	RC	1073531124	ESTEBAN		CAÑAS	ORTIZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
32	RC	1104387823	KEINER	DAVID	CARDOZA	ARROYO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
33	RC	1070402377	DANNA	VALENTINA	CARRILLO	GUTIERREZ	5	0	F	0	RI	X X X X	4
34	RC	1073183663	ANNY	SAMANTHA	CARRUYO	AGUIRRE	5	0	F	0	RI	X X X X	4
35	RC	1073183224	JUANA	GABRIELA	CASTELLANOS	FULA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
36	RC	1073183633	HAYDER	ADRIAN	CASTIBLANCO	PIRAJAN	5	0	M	0	RI	X X X X	4
37	RC	1073183797	CHRISTIAN	DAMIAN	CASTILLO	DIAZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
38	RC	1186714827	IAN	ARLEY	CASTRO	CASTRO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
39	RC	1076716666	ASHLY	LUCIANA	CASTRO	VASQUEZ	5	0	F	0	RI	X X X X	4
40	RC	1020010222	MIA	ISABELLA	CELIS	BELLAIZAN	5	0	F	0	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 20232 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 720 — 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: ___ — OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO BOLIVA CORTES C.C. 80.093.992
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho (Ejemplo: preescolar 3 de 3 a 5). 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , es: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

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

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000261
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 879- 2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281 10
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
41	RC	1073184057	JAVIER	DAVID	CESPEDES	VEGA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
42	RC	1073183786	ALICE	DAHIANA	CHAVARRO	PATIÑO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
43	RC	1064126278	MARY	LENIS	CHOURIO	RADILLO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
44	RC	1237691651	BRANYEL	JOSUE	CONTRERAS	VEGAS	5	0	M	0	RI	X X X X	4
45	RC	1073183659	DANNA	SALOME	CORREA	MONTOYA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
46	RC	1074466799	LIAM	JOSUE	CORTES	CHIRINOS	6	0	M	0	RI	X X X X	4
47	RC	1073183315	DILAN	ANDRES	CRUZ	NIETO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
48	RC	1073184144	SAMAY	ALANNA	DAZA	ALARCON	5	0	F	0	RI	X X X X	4
49	RC	1044015001	LAUREN	SAMANTHA	DUQUE	LEON	5	0	F	0	RI	X X X X	4
50	RC	1049090102	YEISIBETH	ANDREA	DURAN	GARIZAO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
51	RC	1176970312	KELLY	JHOANA	EPIEYU	URIANA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
52	RC	1158469267	DAHIA	FERNANDO	ESCORCIA	PALENCIA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
53	RC	1073183120	JOSE	DAVID	ESPITIA	GRASS	6	0	M	0	RI	X X X X	4
54	RC	1063975604	MARIA	BELEN	ESQUEA	DE LA ROSA	6	0	F	0	RI	X X X X	4
55	RC	1155219522	SAMARA		ESTRADA	AYAZO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
56	RC	1034793094	NOAH	JOSE	FIGUEREDO	CORDERO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
57	RC	1051542454	YEISON	ANDRES	FLOREZ	CORREA	6	0	M	0	RI	X X X X	4
58	RC	1026603201	IAN	SANTIAGO	FRANCO	FONSECA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
59	RC	1073184059	ALAN	JAIR	GALLEGO	BOLIVAR	5	0	M	0	RI	X X X X	4
60	RC	1073487965	CARLOTA	JIMENA	GAMEZ	MORILLO	6	0	F	0	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 20232 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 720 — 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: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.592
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.710.567
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones:

1. Sexo: Marque F si el femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. ccido preescolar 0 de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281I0

CONTRATO No: CPS- 979- 2025 — MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
61	RC	1069851216	LIAM	NICOLAS	GARCIA	CALLES	6	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
62	RC	1073183571	LISBETH	THALIANA	GELVES	WILCHES	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																					4
63	PPT	5322430	LYAM	SALVADOR	GOMEZ	GONZALEZ	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
64	RC	1121559545	JUAN	DAVID	GOMEZ	RADA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
65	PPT	65322779	JOSHUA	ALEJANDRO	GONZALEZ	ARRIECHE	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
66	RC	1016608603	GIANLUCA		GONZALEZ	CASARES	4	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
67	RC	1234647301	SAMARA		GONZALEZ	MAHECHA	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																					4
68	RC	1069651402	CRISTIAN	CAMILO	GONZALEZ	MARTE	6	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
69	RC	1098359238	MAYRA	FERNANDA	GONZALEZ	NIÑO	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																					4
70	RC	1073183356	NELSON	SAANTIAGO	GONZALEZ	RODRIGUEZ	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
71	RC	1073183831	ALAN	DAVID	GRANADOS	MEJIA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
72	RC	1073184416	SARA	SOFIA	GUERRA	BORJA	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																					4
73	RC	1070993383	LUCIANO	ALESSANDRO	GUERRERO	PAREDES	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
74	RC	1105694425	ABBY	CELESTE	GUEVARA	VILLAMIZAR	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																					4
75	RC	1073488077	LIAN	SANTIAGO	GUTIERREZ	MAÑOZCA	6	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
76	RC	1093930918	FREIDER	SILVINO	GUTIERREZ	MOSQUERA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
77	RC	1073531091	DAFNE		GUTIERREZ	SARMIENTO	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																					4
78	RC	1073184171	DANNA	SALOME	HERNANDEZ	FONSECA	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																					4
79	NES	N146927133362	NOLBERTO	ANTONIO	HERNANDEZ	GONZALEZ	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
80	RC	1073184660	NICOLAS	DAMIAN	HERNANDEZ	GUZMAN	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																					4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 20232 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 720 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA DOMBITA C.C. 80.003.192 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.681

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS

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

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281I0
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
81	RC	1074137788	DANNA	HASBLEIDY	HERNANDEZ	JARA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
82	RC	1187466514	DEYANIRA	ESTER	HERNANDEZ	LUCAS	5	0	F	0	RI	X X X X	4
83	RC	1073258328	SAMUEL	DAVID	HERRERA	CARMONA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
84	RC	1070993333	IAM	MARTIN	HERRERA	LOAIZA	6	0	M	0	RI	X X X X	4
85	RC	1115869082	DAMIAN	ALBERTO	HERRERA	TUAY	5	0	M	0	RI	X X X X	4
86	RC	1066756454	MILAGRO		HURTADO	VERTEL	5	0	F	0	RI	X X X X	4
87	RC	1031657456	CHRISTOPHER	JULIAN	JIMENEZ	FONSECA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
88	RC	1069773598	JHON	EDICSON	JIMENEZ	RENTERIA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
89	RC	1048091516	MAILIN	SOFIA	JIMENO	JANDIGUA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
90	RC	1246800799	MICHELLE	SAMANTHA	LAYTON	SOLER	4	0	F	0	RI	X X X X	4
91	RC	1092028129	IAN	SANTIAGO	LEON	HERRERA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
92	RC	1073183742	LAUREN		LOPEZ	BALDOVINO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
93	RC	1073183773	CAROLINA	DAYANA	LOPEZ	GALVIS	5	0	F	0	RI	X X X X	4
94	RC	1069773677	SAMARA		LOPEZ	PENAGOS	5	0	F	0	RI	X X X X	4
95	RC	1073183984	YERAI	LEANDRO	LOPEZ	SANCHEZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
96	RC	1073183547	ALIS	PAULETTE	LOPEZ	TATICUAN	5	0	F	0	RI	X X X X	4
97	RC	1023986032	JUAN	SEBASTIAN	LOPEZ	VELASQUEZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
98	RC	1035923636	MIGUEL	ANGEL	LOZANO	VERGARA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
99	RC	1073184048	THIAGO	ALEXANDRO	MARTINEZ	BONALDO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
100	RC	1061547330	ALESSA	NAHIARA	MARTINEZ	CRUZ	5	0	F	0	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 20232 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 720
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: ____ OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORBETA C.C. 80.093.492
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho., así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000028110

CONTRATO No: CPS- 979- 2025 — MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-						
101	RC	1104441792	NATHALI	MICHEL	MARTINEZ	RAMIREZ	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																											4
102	RC	1043186069	KILIAM	DAVID	MARTINEZ	RUIZ	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
103	RC	1073256225	DYLAN	FELIPE	MASTRANGELO	DORANTE	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
104	NES	N146927188658	JOSE	DANIEL	MENDEZ	MENDOZA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
105	RC	1070402436	IAN	SANTIAGO	MESA	LOPEZ	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
106	RC	1243538476	SHAIRA	SOED	MONTAÑO	ROPERO	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																											4
107	RC	1073184317	ALAN	MATHEO	MONTE	MUÑOZ	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
108	RC	1124088444	JOSEPH	DAVID	MONTERO	BELEÑO	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
109	RC	1073183987	LIA	ZOE	MORALES	CORREA	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																											4
110	NES	N146927154328	MATIAS		MORENO	FERIA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
111	RC	1073183411	MATIAS	FERNANDO	MORENO	PEREZ	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
112	RC	1083066221	THIAGO	MANUEL	MOSQUERA	PINEDA	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
113	RC	1083061033	YENNY	PAOLA	MOSQUERA	PINEDA	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																											4
114	RC	1074192550	ALEPH	MATIAS	MUJICA	CASTRO	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
115	RC	1069651408	JOSHUA	MATEO	MURCIA	TAMAYO	6	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
116	RC	1233519661	IAN	SAMUEL	NAVARRETE	MOJARRANGO	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
117	RC	1066304753	RONY		NAVARRO	CAMPO	6	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
118	RC	1124087843	LIZ	ANYELIS	NECTAR	MARTINEZ	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																											4
119	RC	1013698225	JHON	ELIDER	OLEA	HACHITO	5	0	M	0	RI	X	X	X	X																											4
120	RC	1073183924	SAMANTHA		ORJUELA	ESPITIA	5	0	F	0	RI	X	X	X	X																											4
											TOTAL	20	20	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 20232 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 720 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.857

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho (P, como preescolar y de 1 a 11) — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281 10
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
121	RC	1075692945	LAURA	VICTORIA	ORTEGA	CACERAS	5	0	F	0	RI	X X X X	4
122	NES	N146927149035	ALLISON	DAHIAN	ORTIZ	CASTAÑO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
123	NES	N146927165030	ADANYELL	ENRIQUE	ORTIZ	PAZ	5	0	F	0	RI	X X X X	4
124	RC	1073183436	CRISTOPHER	ANDRES	OSORIO	ERAZO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
125	RC	1240493201	KERELITH	SHADDAY	OSORIO	HOGUES	5	0	F	0	RI	X X X X	4
126	RC	1070993635	AMY	SOFIA	OSORIO	RODRIGUEZ	5	0	F	0	RI	X X X X	4
127	RC	1072678143	SANTIAGO	ALEXANDER	PEÑA	LEON	5	0	M	0	RI	X X X X	4
128	RC	1073183419	SANTIAGO		PERALES	RONCANCIO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
129	RC	1073183870	HELEN	MARIANA	PERDOMO	TEJADA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
130	RC	1062981266	EVELIN		PEREZ	AVILEZ	5	0	F	0	RI	X X X X	4
131	RC	1073183559	JHOSEFP	ANDRES	PEREZ	DE ARCO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
132	RC	1073184072	SOFIA	VICTORIA	PIÑA	VASQUEZ	5	0	F	0	RI	X X X X	4
133	RC	1060882056	BRIANNA	SOFIA	POLINDARA	ASTUDILLO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
134	RC	1067098347	ALAN	DAVID	POLO	CARMONA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
135	RC	1068445480	JUAN	PABLO	POLO	MENDOZA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
136	RC	1070402625	SALOME		POVEDA	URREGO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
137	RC	1145934267	JOAN	ISAAG	PUENTES	CADAVID	6	0	M	0	RI	X X X X	4
138	RC	1073182940	EMILY	ISABELLA	PUENTES	VILLARRAGA	6	0	F	0	RI	X X X X	4
139	RC	1093930785	DYLAN	JULIAN	PUERTO	MENDOZA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
140	RC	1124425736	DANNA	ELKA	PUSHAINA	URIANA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 20232 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 720 — 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: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.892
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P. cero preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

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

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281 10
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 17 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
141	RC	1013375843	JIMENA	CHIQUINQUIRA	QUICENO	ROJAS	5	0	F	0	RI	X X X X	4
142	RC	1073183525	AARON	JOSE	QUINTERO	PEROZO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
143	RC	1067642585	KYLIAN	JOAO	QUIROZ	BONIVENTO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
144	RC	1074347645	HANNY	SALOME	RAMIREZ	LOPEZ	5	0	F	0	RI	X X X X	4
145	RC	1051186059	JUAN	CARLOS	RAMIREZ	MORATO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
146	RC	1073183108	MARIA	ISABELA	RAMOS	CASTRO	6	0	F	0	RI	X X X X	4
147	RC	1073183938	MARTIN	ENRIQUE	REYES	CARRILLO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
148	RC	1023419317	ALEJANDRO		REYES	RODRIGUEZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
149	PPT	5686960	KEYLIE	PAOLA	RIOS	AMAYA	6	0	F	0	RI	X X X X	4
150	RC	1023419349	JUAN	DIEGO	RODRIGUEZ	CRUZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
151	RC	1067038428	MARIANGEL		ROJAS	HERRERA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
152	RC	1073184148	CRISTIAN	SANTIAGO	ROJAS	MEZA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
153	RC	1091082748	CHARLY	OBRAYAN	SANCHEZ	HERNANDEZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
154	RC	1074347685	LUCIANA	ISABELLA	SANCHEZ	MARIN	6	0	F	0	RI	X X X X	4
155	RC	1039291883	MILAN	DAVID	SARMIENTO	MARTINEZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
156	RC	1104387356	ANGELA	MARIA	SEHUANES	VANEGAS	5	0	F	0	RI	X X X X	4
157	RC	1073189813	MARIA	GERALDA	SEMPRUN	CHIQUILLO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
158	RC	1064319111	VALERY	NAN	SEVILLA	LANDAETA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
159	RC	1073183364	THEO	DAMIAN	SIACHOQUE	MONTOYA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
160	RC	1077253900	DANNA	ISABELLA	SIERRA	IBARRA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 20232 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 720 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: SANDRA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marcar F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

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

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281 10
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
161	RC	1069773602	AILEEN	SALOME	SIFONTES	GRIMALDO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
162	RC	1073183869	ABBY	NAHIA	SILVA	PINEDA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
163	RC	1074466910	MARIAJOSE		SOTO	GALEANO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
164	RC	1023420612	EMILIANO		STEIMBERG	BURBANO	5	0	M	0	RI	X X X X	4
165	RC	1100252111	JHOAN		SUAREZ	CALY	5	0	M	0	RI	X X X X	4
166	RC	1073184226	ELIAN	SAMUEL	SUAREZ	GOMEZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
167	RC	1070025875	ABRAHAM		TAMAYO	RAMIREZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
168	RC	1073183540	DOMINICK	FERNEY	TANGARIFE	SUAREZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
169	RC	1077977802	BLINCER	DAMIAN	TORRES	GARCIA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
170	RC	1073183413	VALERY	SAMARA	TRIANA	OVIEDO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
171	RC	1118885692	YELEINIS	SOFIA	URIANA	URIANA	5	0	F	0	RI	X X X X	4
172	RC	1073184193	JUAN	SEBASTIAN	USAQUEN	PARADA	5	0	M	0	RI	X X X X	4
173	RC	1070402531	EMILY	GUADALUPE	VALENCIA	BUITRAGO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
174	RC	1084070989	LISABETH	DEL CARMEN	VALLE	CHOURIO	5	0	F	0	RI	X X X X	4
175	RC	1073183510	NIAH	SALOME	VARGAS	BOLIVAR	5	0	F	0	RI	X X X X	4
176	RC	1050741674	LUZ	JULIANA	VARGAS	SABAYE	5	0	F	0	RI	X X X X	4
177	RC	1105794296	MATHIAS		VARON	TIQUE	5	0	M	0	RI	X X X X	4
178	RC	1065296017	SALOMON		VERGARA	GONZALEZ	5	0	M	0	RI	X X X X	4
179	RC	1073182999	LEINER	MATIAS	VILLANUEVA	PALMAR	6	0	M	0	RI	X X X X	4
180	RC	1073182987	IAN	JAFET	WILCHES	BENAVIDES	6	0	M	0	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	80

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 20232 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 720 — 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: ___ OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones:

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho: P, cuando preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 12543000028110
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
1	RC	1073184164	SEBASTIAN	DAVID	ABREU		5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
2	NES	N146927208374	MATEO	ALEJANDRO	ACOSTA	LOPEZ	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
3	RC	1201285383	SANTIAGO	DAVID	ACOSTA	PEREZ	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
4	RC	1073256792	JUAN	JOSE	ACOSTA	QUIROGA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
5	NES	N146927164187	ABDIEL	MATHIAS	AGUERO	BRAVO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
6	RC	1073183254	EVELYN	SARAY	ALBA	RIOS	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
7	RC	1070993750	JEREMY		ALDANA	GOMEZ	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
8	RC	1104441078	KEREN	DANIELA	ALMEYDA	SEQUEDA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
9	RC	1070993301	YEISON	IVAN	ANDRADE	REYES	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
10	PPT	6479658	JOSYBELTH	MAIKELY	ANDRADES	LEAL	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
11	RC	1073183748	LIAM	MATHIAS	ANGEL	NEIZA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
12	NES	N146927135233	SOFIA	ISABELA	APONTE	MUJICA	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
13	RC	1157968743	MAHELET	SARAY	AREIZA	CARO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
14	RC	1073183288	DAMIAN		ARIAS	SUAREZ	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
15	RC	1053129381	ARIANYS	SOFIA	ARROYO	LOPEZ	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
16	RC	1073183946	VALERY	JULIANA	AVILA	DEVIA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
17	RC	1073184065	LIAN	SANTIAGO	AYALA	ESCANDON	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
18	RC	1073183151	MIA	YULIETH	BARROSO	RODRIGUEZ	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
19	RC	1073183327	DYLAN	SANTIAGO	BEJARANO	CAMARGO	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
20	RC	1053353680	NEIBY	LUCIANA	BENITEZ	ROMERO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
											TOTAL	0	0	0	0	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	260

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	39714	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	2314	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING			
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING			
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:	LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992	NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:		FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 12543000028110

CONTRATO No: CPS- 979- 2025 — MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
21	RC	1016968449	MAYTE	SOPHIA	BETANCOURT	CAMARGO	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
22	RC	1073283623	MATTEW		BOJACA	ACOSTA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
23	RC	1073725871	SEBASTIAN		BOLAÑOS	ROBAYO	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
24	RC	1103762657	GALLARDO	JOSE	BUELVAS	MONTERROZA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
25	RC	1073183649	DAVID	ALEXANDER	BUESAQUILLO	LLANOS	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
26	RC	1056076554	MARIA	PAZ	CALLEJAS	CASTEBLANCO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
27	RC	1121307624	DILAN	JOSE	CAMARGO	FRAGOSO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
28	RC	1073184299	LUNA	SALOME	CAMELO	PIRACON	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
29	RC	1108152409	KEINER	CAMILO	CAMPOS	VAQUIRO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
30	RC	1073531124	ESTEBAN		CAÑAS	ORTIZ	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
31	RC	1104387823	KEINER	DAVID	CARDOZA	ARROYO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
32	RC	1070402377	DANNA	VALENTINA	CARRILLO	GUTIERREZ	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
33	RC	1073183663	ANNY	SAMANTHA	CARRUYO	AGUIRRE	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
34	RC	1073183224	JUANA	GABRIELA	CASTELLANOS	FULA	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
35	RC	1073183633	HAYDER	ADRIAN	CASTIBLANCO	PIRAJAN	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
36	RC	1073183797	CHRISTIAN	DAMIAN	CASTILLO	DIAZ	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
37	RC	1186714827	IAN	ARLEY	CASTRO	CASTRO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
38	RC	1076716666	ASHLY	LUCIANA	CASTRO	VASQUEZ	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
39	RC	1114064956	PAOLA	ANDREA	CEDANO	MARIN	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
40	RC	1020010222	MIA	ISABELLA	CELIS	BELLAIZAN	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
											TOTAL	0	0	0	0	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	0	260

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 39714 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 2314 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.857

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature]

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia — Educación — Alimentos para Aprender — Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 12543000028110
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
41	RC	1073184057	JAVIER	DAVID	CESPEDES	VEGA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
42	RC	1073183786	ALICE	DAHIANA	CHAVARRO	PATIÑO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
43	RC	1064126278	MARY	LENIS	CHOURIO	RADILLO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
44	RC	1237691651	BRANYEL	JOSUE	CONTRERAS	VEGAS	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
45	RC	1073183659	DANNA	SALOME	CORREA	MONTOYA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
46	RC	1074466789	LIAM	JOSUE	CORTES	CHIRINOS	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
47	RC	1073183315	DILAN	ANDRES	CRUZ	NIETO	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
48	RC	1073184144	SAMAY	ALANNA	DAZA	ALARCON	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
49	RC	1044015001	LAUREN	SAMANTHA	DUQUE	LEON	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
50	RC	1049090102	YEISIBETH	ANDREA	DURAN	GARIZAO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
51	RC	1176970312	KELLY	JHOANA	EPIEYU	URIANA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
52	RC	1158469267	DAHIA	FERNANDO	ESCORCIA	PALENCIA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
53	RC	1073183120	JOSE	DAVID	ESPITIA	GRASS	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
54	RC	1063975604	MARIA	BELEN	ESQUEA	DE LA ROSA	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
55	RC	1155219522	SAMARA		ESTRADA	AYAZO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
56	RC	1034793094	NOAH	JOSE	FIGUEREDO	CORDERO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
57	RC	1051542454	YEISON	ANDRES	FLOREZ	CORREA	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
58	RC	1026803201	IAN	SANTIAGO	FRANCO	FONSECA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
59	RC	1073184059	ALAN	JAIR	GALLEGO	BOLIVAR	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
60	RC	1073487965	CARLOTA	JIMENA	GAMEZ	MORILLO	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
											TOTAL	0	0	0	0	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	0	260

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 39714 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 2314 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281 10
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario																															
61	RC	1069851216	LIAM	NICOLAS	GARCIA	CALLES	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
62	RC	1073183571	LISBETH	THALIANA	GELVES	WILCHES	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
63	PPT	5322430	LYAM	SALVADOR	GOMEZ	GONZALEZ	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
64	RC	1121559545	JUAN	DAVID	GOMEZ	RADA	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
65	PPT	65322779	JOSHUA	ALEJANDRO	GONZALEZ	ARRIECHE	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
66	RC	1016608603	GIANLUCA		GONZALEZ	CASARES	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
67	RC	1234647301	SAMARA		GONZALEZ	MAHECHA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
68	RC	1069851402	CRISTIAN	CAMILO	GONZALEZ	MARTE	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
69	RC	1098359238	MAYRA	FERNANDA	GONZALEZ	NIÑO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
70	RC	1073183356	NELSON	SAANTIAGO	GONZALEZ	RODRIGUEZ	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
71	RC	1073183831	ALAN	DAVID	GRANADOS	MEJIA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
72	RC	1073184416	SARA	SOFIA	GUERRA	BORJA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
73	RC	1070993383	LUCIANO	ALESSANDRO	GUERRERO	PAREDES	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
74	RC	1105694425	ABBY	CELESTE	GUEVARA	VILLAMIZAR	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
75	RC	1073488077	LIAN	SANTIAGO	GUTIERREZ	MAÑOZCA	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
76	RC	1093930918	FREIDER	SILVINO	GUTIERREZ	MOSQUERA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
77	RC	1073531091	DAFNE		GUTIERREZ	SARMIENTO	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
78	RC	1073184171	DANNA	SALOME	HERNANDEZ	FONSECA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
79	NES	N146927133362	NOLBERTO	ANTONIO	HERNANDEZ	GONZALEZ	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
80	RC	1073184660	NICOLAS	DAMIAN	HERNANDEZ	GUZMAN	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												13
											TOTAL	0	0	0	0	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0							260

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 39714 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 2314
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA HELENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino. 2. Grado Escolar: Indique el grado del Titular de Derecho (ej.: cero, preescolar y de 1 a 11). 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 879- 2025
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 125430000281110
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
81	RC	1073258328	SAMUEL	DAVID	HERRERA	CARMONA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
82	RC	1070993333	IAM	MARTIN	HERRERA	LOAIZA	6	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
83	RC	1115869082	DAMIAN	ALBERTO	HERRERA	TUAY	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
84	RC	1066756454	MILAGRO		HURTADO	VERTEL	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
85	RC	1031657456	CHRISTOPHER	JULIAN	JIMENEZ	FONSECA	6	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
86	RC	1069773598	JHON	EDICSON	JIMENEZ	RENTERIA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
87	RC	1048091516	MAILIN	SOFIA	JIMENO	JANDIGUA	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
88	RC	1092028129	IAN	SANTIAGO	LEON	HERRERA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
89	RC	1073183742	LAUREN		LOPEZ	BALDOVINO	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
90	RC	1073183773	CAROLINA	DAYANA	LOPEZ	GALVIS	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
91	RC	1069773677	SAMARA		LOPEZ	PENAGOS	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
92	RC	1073183984	YERAI	LEANDRO	LOPEZ	SANCHEZ	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
93	RC	1073183547	ALIS	PAULETTE	LOPEZ	TATICUAN	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
94	RC	1023988032	JUAN	SEBASTIAN	LOPEZ	VELASQUEZ	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
95	RC	1035923636	MIGUEL	ANGEL	LOZANO	VERGARA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
96	RC	1073184048	THIAGO	ALEXANDRO	MARTINEZ	BONALDO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
97	RC	1061547330	ALESSA	NAHIARA	MARTINEZ	CRUZ	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
98	RC	1104441792	NATHALI	MICHEL	MARTINEZ	RAMIREZ	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
99	RC	1043196069	KILIAM	DAVID	MARTINEZ	RUIZ	6	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
100	RC	1073258225	DYLAN	FELIPE	MASTRANGELO	DORANTE	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
											TOTAL	0 0 0 0 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	260

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 39714 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 2314 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.592
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho si P: como preescolar y de 1 a 11.
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 12543000028110
CONTRATO No: CPS- 979- 2025 — MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
101	NES	N146927188658	JOSE	DANIEL	MENDEZ	MENDOZA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
102	RC	1070402436	IAN	SANTIAGO	MESA	LOPEZ	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
103	RC	1243538476	SHAIRA	SOED	MONTAÑO	ROPERO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
104	RC	1073184317	ALAN	MATHEO	MONTE	MUÑOZ	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
105	RC	1124088444	JOSEPH	DAVID	MONTERO	BELEÑO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
106	RC	1073183987	LIA	ZOE	MORALES	CORREA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
107	NES	N146927154328	MATIAS		MORENO	FERIA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
108	RC	1073183411	MATIAS	FERNANDO	MORENO	PEREZ	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
109	RC	1083066221	THIAGO	MANUEL	MOSQUERA	PINEDA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
110	RC	1083061033	YENNY	PAOLA	MOSQUERA	PINEDA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
111	RC	1074182550	ALEPH	MATIAS	MUJICA	CASTRO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
112	RC	1069951408	JOSHUA	MATEO	MURCIA	TAMAYO	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
113	RC	1066897862	CRISTHIN	CELESTE	NAJERA	FONTALVO	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
114	RC	1233519661	IAN	SAMUEL	NAVARRETE	MOJARRANGO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
115	RC	1066304753	RONY		NAVARRO	CAMPO	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
116	RC	1124087843	LIIZ	ANYELIS	NECTAR	MARTINEZ	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
117	RC	1013698225	JHON	ELIDER	OLEA	HACHITO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
118	RC	1073183924	SAMANTHA		ORJUELA	ESPITIA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
119	RC	1075692945	LAURA	VICTORIA	ORTEGA	CACERAS	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
120	NES	N146927149035	ALLISON	DAHIAN	ORTIZ	CASTAÑO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
											TOTAL	0	0	0	0	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	260

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 39714 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 2314 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.9?2 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 12543000026110
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
121	NES	N1146927155030	ADANYELL	ENRIQUE	ORTIZ	PAZ	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
122	RC	1073183436	CRISTOPHER	ANDRES	OSORIO	ERAZO	6	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
123	RC	1240493201	KERELITH	SHADDAY	OSORIO	HOGUES	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
124	RC	1070993535	AMY	SOFIA	OSORIO	RODRIGUEZ	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
125	RC	1072678143	SANTIAGO	ALEXANDER	PEÑA	LEON	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
126	RC	1073183419	SANTIAGO		PERALES	RONCANCIO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
127	RC	1073183870	HELEN	MARIANA	PERDOMO	TEJADA	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
128	RC	1062991266	EVELIN		PEREZ	AVILEZ	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
129	RC	1073183559	JHOSEFP	ANDRES	PEREZ	DE ARCO	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
130	RC	1073184072	SOFIA	VICTORIA	PIÑA	VASQUEZ	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
131	RC	1060882056	BRIANNA	SOFIA	POLINDARA	ASTUDILLO	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
132	RC	1067096347	ALAN	DAVID	POLO	CARMONA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
133	RC	1068445480	JUAN	PABLO	POLO	MENDOZA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
134	RC	1070402625	SALOME		POVEDA	URREGO	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
135	RC	1145934267	JOAN	ISAAG	PUENTES	CADAVID	6	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
136	RC	1073182940	EMILY	ISABELLA	PUENTES	VILLARRAGA	6	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
137	RC	1023660315	YOSBER	EMILYANO	PUERTA	ROJAS	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
138	RC	1093930785	DYLAN	JULIAN	PUERTO	MENDOZA	5	0	M	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
139	RC	1124425736	DANNA	ELKA	PUSHAINA	URIANA	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
140	RC	1013375843	JIMENA	CHIQUINQUIRA	QUICENO	ROJAS	5	0	F	0	CAJMPS	X X X X X X X X X X X X X X	13
											TOTAL	0 0 0 0 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	260

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 39714 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 2314 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: — PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.992
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cuyo preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operadorresponsable 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.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 12543000028110

CONTRATO No: CPS- 979- 2025 — MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2025

FECHA DE ENTREGA : Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
141	RC	1073183525	AARON	JOSE	QUINTERO	PEROZO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
142	RC	1074347645	HANNY	SALOME	RAMIREZ	LOPEZ	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
143	RC	1051186059	JUAN	CARLOS	RAMIREZ	MORATO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
144	RC	1073183108	MARIA	ISABELA	RAMOS	CASTRO	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
145	RC	1073183938	MARTIN	ENRIQUE	REYES	CARRILLO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
146	RC	1023419317	ALEJANDRO		REYES	RODRIGUEZ	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
147	PPT	5686960	KEYLIE	PAOLA	RIOS	AMAYA	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
148	RC	1023419349	JUAN	DIEGO	RODRIGUEZ	CRUZ	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
149	RC	1067038428	MARIANGEL		ROJAS	HERRERA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
150	RC	1073184148	CRISTIAN	SANTIAGO	ROJAS	MEZA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
151	RC	1091082748	CHARLY	OBRAYAN	SANCHEZ	HERNANDEZ	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
152	RC	1074347685	LUCIANA	ISABELLA	SANCHEZ	MARIN	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
153	RC	1039291883	MILAN	DAVID	SARMIENTO	MARTINEZ	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
154	RC	1104387356	ANGELA	MARIA	SEHUANES	VANEGAS	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
155	RC	1073189613	MARIA	GERALDA	SEMPRUN	CHIQUILLO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
156	RC	1064319111	VALERY	NAN	SEVILLA	LANDAETA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
157	RC	1073183364	THEO	DAMIAN	SIACHOQUE	MONTOYA	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
158	RC	1077253900	DANNA	ISABELLA	SIERRA	IBARRA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
159	RC	1069773602	AILEEN	SALOME	SIFONTES	GRIMALDO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
160	RC	1073183869	ABBY	NAHIA	SILVA	PINEDA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
											TOTAL	0	0	0	0	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	0	260

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	39714	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	2314	PREPARADA EN SITIO	X	INDUSTRIALIZADA		CATERING			
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING			
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO		RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO		PREPARADA EN SITIO		INDUSTRIALIZADA		CATERING		OLLA COMUNITARIA	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO BOLAÑO COMBITA C.C. 80.003.592 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Paola Rsolanot

Observaciones:

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: JARDIN INFANTIL DEPARTAMENTAL — CÓDIGO DANE: 12543000028110

CONTRATO No: CPS- 979- 2025 — MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
161	RC	1074466910	MARIAJOSE		SOTO	GALEANO	6	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
162	RC	1023420612	EMILIANO		STEIMBERG	BURBANO	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
163	RC	1100252111	JHOAN		SUAREZ	CALY	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
164	RC	1073184226	ELIAN	SAMUEL	SUAREZ	GOMEZ	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
165	RC	1073183540	DOMINICK	FERNEY	TANGARIFE	SUAREZ	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
166	RC	1077977802	BLINCER	DAMIAN	TORRES	GARCIA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
167	RC	1073183413	VALERY	SAMARA	TRIANA	OVIEDO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
168	RC	1118885692	YELEINIS	SOFIA	URIANA	URIANA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
169	RC	1073184193	JUAN	SEBASTIAN	USAQUEN	PARADA	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
170	RC	1070402531	EMILY	GUADALUPE	VALENCIA	BUITRAGO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
171	RC	1084070989	LISABETH	DEL CARMEN	VALLE	CHOURIO	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
172	RC	1073183510	NIAH	SALOME	VARGAS	BOLIVAR	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
173	RC	1050741674	LUZ	JULIANA	VARGAS	SABAYE	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
174	RC	1105794296	MATHIAS		VARON	TIQUE	5	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
175	RC	1140940059	EMILY	ISABELLA	VERA	AMAYA	5	0	F	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
176	RC	1065296017	SALOMON		VERGARA	GONZALEZ	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
177	RC	1073182999	LEINER	MATIAS	VILLANUEVA	PALMAR	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
178	RC	1073182967	IAN	JAFET	WILCHES	BENAVIDES	6	0	M	0	CAJMPS					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
											TOTAL	0	0	0	0	18	18	18	18	0	18	18	18	18	18	18	18	0	18	18	0	0	0	0	0	0	234

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 39714 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 2314 — PREPARADA EN SITIO: X — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONGITA C.C. 80.003.992 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Paola [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 12543000028101
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario
Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
1	TI	1016090619	PAULA	VALENTINA	ACERO	CASTELLANOS	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
2	TI	1071550707	LUIS	FELIPE	AGUIAR	CORDOBA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
3	TI	1029291295	MARLON	MATIAS	AGUILAR	VARGAS	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
4	PPT	6485549	YEFRANNYS	VALERIA	ALVARADO	VILLALOBOS	14	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
5	PPT	5895534	WILKER	JOSE	ALVAREZ	ORDAZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
6	TI	1073170803	MICHELL	THALYA	ANGEL	BERMUDEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
7	TI	1072710042	DYLAN	ALEJANDRO	APONTE	APONTE	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
8	TI	1025552292	OBED	MANUEL	APONTE	BELTRAN	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
9	TI	1072196097	EVELYN	JULIANA	AREVALO	GUTIERREZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
10	TI	1026296664	JAIR	SANTIAGO	AREVALO	ROA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
11	TI	1013146915	HELEN	MARIANA	ARIAS	CUBILLOS	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
12	TI	1031840044	MATEO		ARIAS	MORALES	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
13	TI	1062878826	ZHARA	VALERIA	ARROYO	PEÑA	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
14	TI	1044003357	JHOSLIANA	ISABEL	ARZUAGA	GOMEZ	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
15	TI	1143455725	JOHANDRIS	DE JESUS	AVENDAÑO	MENDOZA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
16	NES	N37664440085	LISANGELY	CAROLINA	AVILA	VILLAMIZAR	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
17	NES	N37855835567	MARYCARMEN	SOPHIA	BARBOZA	MARRUFO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
18	TI	1019149074	WILLIS	ALFONSO	BARRANCO	YORIS	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
19	TI	1095944255	DANA		BASTOS	GARZON	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
20	TI	1073170286	BRIGETTE	XIOMARA	BELTRAN	GOMEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 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: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.951
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: [firma]
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Paola Solano T

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Mayor de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
21	TI	1031839424	LIAN		BENALOHIM	ACOSTA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
22	TI	1073169384	JEIDER	ESTHID	BERMUDEZ	CIPRIAN	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
23	TI	1146131072	GELEN	SOFIA	BERNAL	DIAZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
24	NES	N37856752226	SAMANTHA	ANELYS	BLANCO	DIAZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
25	TI	1049432511	LINA	SOFIA	BLANCO	JURADO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
26	TI	1073171782	DANNA	SOFIA	BOHORQUEZ	PRECIADO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
27	TI	1073170454	CRISTIAN	FELIPE	BOLAÑOS	RODRIGUEZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
28	TI	1073171254	DANNA	SOFIA	BORJA	SEPULVEDA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
29	PPT	6990408	WUINDER	JAVIER	CACERES	PINZON	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
30	TI	1058730932	JEIDY	VALENTINA	CALAMBAS	TOBAR	14	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
31	TI	1027293352	MELISSA		CALDERON	RIAÑO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X																							4
32	TI	1027291838	ALEX	DAVID	CALVETE	FRANCO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
33	TI	1070397022	DYLAN	ANDREY	CAMELO	GAONA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
34	TI	1019766895	SANTIAGO		CAÑAS	ACOSTA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
35	TI	1104952802	SARA	JULIETH	CAPERA	PIZA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
36	TI	1028876843	JUNIOR	SANTIAGO	CARDENAS	RAMIREZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
37	TI	1070398008	SARA	VALENTINA	CARDONA	CHAVES	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
38	PPT	1553482	MANUEL	ALFREDO	CARMONA	CANDURIN	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
39	TI	1073168558	MATTHIEW	JERONIMO	CASTAÑEDA	GOYES	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
40	PPT	5252072	DAMIAN	SAID	CASTELLANO	ANDRADE	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	327

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01

CONTRATO No: CPS-979-2025 — MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - - Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
41	TI	1073172193	JHOAN	ALEJANDRO	CASTELLANOS	GOMEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
42	TI	1070979469	DANIEL	FELIPE	CASTILLO	CRUZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
43	TI	1070396403	DAHILLY	MICHELL	CASTILLO	HERNANDEZ	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
44	TI	1069648963	DAVID	ESTEBAN	CASTILLO	MUÑOZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
45	TI	1073173718	MARIA	FERNANDA	CASTRO	MUÑOZ	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
46	NES	N37856766551	DYLAND	DANIEL	CASTRO	SISO	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
47	TI	1222208623	BRYHAN	NIKOLAS	CELIS	JOYA	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
48	NES	N37856197962	SAID	GABRIEL	CEREZO	MENDOZA	13	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
49	TI	1089641949	FIORELLA	SOFIA	CERRADA	DUNDDEL	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
50	TI	1146132226	DUBAN	ALEJABDRO	CERVERA	ESPITIA	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
51	TI	1121716282	DANIEL	FELIPE	COLORADO	OSPINA	14	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
52	TI	1123443390	SANTIAGO		COLORADO	OSPINA	13	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
53	TI	1074189980	JADEN		COMBITA	GONZALEZ	10	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
54	TI	1142114912	MARIA	LUNA	CORTES	FLOREZ	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
55	TI	1142114911	MARIA	PAZ	CORTES	FLOREZ	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
56	TI	1073169746	JADEN	EMANUEL	CORTES	LIEVANO	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
57	TI	1012426986	MARIA	JOSE	CRUZ	BUITRAGO	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
58	TI	1028676751	ZARA	SALOME	CUEVAS	GUEVARA	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
59	TI	1070396871	ELKIN	YADIR	CURTIDOR	CORZO	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
60	NES	N146927034870	JOSE	ANGEL	DAVILA	PINEDA	13	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0 como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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 lachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario
61	TI	1074531857	DAVID	SANTIAGO	DAZA	RODRIGUEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
62	TI	1126253558	ANGIE	ISABEL	DELGADO	PALMAR	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
63	TI	1091367523	JUAN	DIEGO	DIAZ	GELVIS	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
64	TI	1016083579	GERALDINE		DIAZ	GUERRA	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
65	TI	1122627689	BRANDON	ALEXIS	DIMAS	BERNAL	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
66	TI	1056593316	JUSNEIDY	KLEYDIMAR	DUARTE	MALDONADO	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
67	TI	1064116565	YAIRA	XIMENA	DURAN	RODRIGUEZ	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
68	TI	1073171606	CRISTIAN	EDUARDO	ESTRADA	HERNANDEZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
69	TI	1050619593	DALYN	TATIANA	ESTUPIÑAN	FONSECA	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
70	NES	N38185027251	GABRIEL	MOISES	FEBRES	AMAYA	16	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
71	PPT	5356835	LORENS		FERRER	MANZANO	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
72	TI	1056554680	ANGEL	DAVID	FIGUEROA	CRISTANCHO	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
73	PPT	4978541	ALAN	DE JESUS	FLORES	RAMIREZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
74	TI	1073172450	CRISTHIAN	SANTIAGO	FLOREZ	ROMERO	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
75	TI	1065918170	GABRIELA	VALENTINA	FONSECA	RANGEL	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
76	TI	1222207843	SAMUEL	STIVE	FORERO	TORRES	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
77	TI	1016087614	ESTEVAN		FUENTES	JIMENEZ	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
78	TI	1072447694	DYLAND		GAITAN	RUIZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
79	TI	1031840285	NICOLAS		GALEANO	PEREZ	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
80	NES	N37664682325	CESAR	EMANUEL	GALINDO	FUENTES	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM	34249	RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM	30651	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		OLLA COMUNITARIA	

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado que cursa el Titular de Derecho de P, primo preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
81	TI	1048823043	JAMES	YEBRAIL	GALVIS	OCHOA	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
82	TI	1197713275	DANIA	VALENTINA	GAMBOA	LOPEZ	13	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
83	TI	1073172148	ERICK	NICOLAS	GARCIA		11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
84	TI	1073170541	DEVIN	SAMUEL	GARCIA	BORJA	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
85	TI	1030666360	CRISTIAN	DAVID	GARCIA	DUARTE	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
86	TI	1054564251	JOSE	MANUEL	GARCIA	GARZON	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
87	TI	1019119586	NICOLE	DANIELA	GARZON	QUIROGA	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
88	TI	1073171905	JUAN	FELIPE	GASCA	VARGAS	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
89	TI	1016081165	DAVID	ALEXANDER	GIRALDO	CAICEDO	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
90	TI	1070975344	FREDERICK		GOMEZ	ORJUELA	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
91	TI	1118861611	KEMILY	ADATH	GOMEZ	URECHE	11	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
92	TI	1073171136	PAULA	ALEJANDRA	GOMEZ	VARGAS	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
93	TI	1013143078	SERGIO	ALEJANDRO	GONGORA	CARDENAS	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
94	TI	1016603539	JHOAN	DAVID	GONZALEZ	CASARES	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
95	TI	1093791635	EMILIANO		GONZALEZ	CHINGATE	10	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
96	TI	1074346021	MAYLEN	SOFIA	GONZALEZ	CORRALES	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
97	TI	1028723749	SAMANTHA	SOFIA	GUARDO	HERNANDEZ	12	0	F	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
98	TI	1141129172	IVAN	YESID	GUERRERO	ADARME	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
99	TI	1141132286	KEVIN	YAIR	GUERRERO	ADARME	11	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
100	TI	1073169880	MANUEL	ALEJANDRO	GUERRERO	PEÑALOSA	12	0	M	6	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
												TOTAL 20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Paola Rectora

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
101	TI	1073169086	SHARIK	SOFIA	GUERRERO	RODRIGUEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
102	TI	1222209581	KAROL	JULIANA	GUTIERREZ	CUELLAR	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
103	TI	1030665692	KAREN	LIZETH	GUTIERREZ	DIAZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
104	PPT	7842898	ALONSO		GUZMAN	DELGADO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
105	TI	1041900771	ALAN	DAVID	GUZMAN	MALDONADO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
106	TI	1073173350	KAREN	DAYANA	HERNANDEZ	CARRANZA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
107	TI	1185463879	MATIAS		HERNANDEZ	INFANTE	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
108	TI	1103752858	ISEL	CAROLINA	HERNANDEZ	SANTOS	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
109	TI	1220217346	JOHN	ALEX	HERRADA	RAMIREZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
110	TI	1072108140	KEVIN	ESTIVEN	HERRERA	NIETO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
111	TI	1023008100	MARKO	SANTIAGO	HERRERA	PEREZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
112	TI	1012437261	SAMUEL	STIVEN	HILARION	VIDAL	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
113	TI	1073172798	DILAN	SMITH	HUERTAS	HIPOLITO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
114	TI	1021688164	THOMAS	SANTIAGO	HUERTAS	NIVIA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
115	TI	1028669710	VIOLETH	CAMILA	HURTADO	LANDINEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
116	TI	1072922464	NICOLE	JULIANA	HURTADO	TAPIERO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
117	TI	1197713476	CATALINA		IGLESIAS	LAVERDE	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
118	TI	1124081864	JORGE	DAVID	IGUARAN	CLEMENTE	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
119	TI	1047057495	JACOB	ELIAS	IMITOLA	ZUÑIGA	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
120	TI	1124072113	YORLENIS	MICHEL	IPUANA		11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: ☐ OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.903.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Paola Raba...

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25 — NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID — SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01

CONTRATO No: CPS-979-2025 — MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
121	TI	1233514950	DUBRASCA		JULIO	BROCHERO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
122	TI	1014285065	JUAN	PABLO	LANDINEZ	FORERO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
123	TI	1084552488	JAROL	FRANCISCO	LASSO	JURADO	10	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
124	TI	1074188474	JHOINER	ARLEY	LAVERDE	HERNANDEZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
125	TI	1150187322	MATIAS		LEON	LADINO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
126	TI	1107986097	YAN	CARLOS	LIZCANO	VILLALBA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
127	TI	1117938777	ROSSY	ALEJANDRA	LLANOS	MORENO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
128	TI	1222204698	VALERY	SOFIA	LOAIZA	PINTO	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
129	TI	1070397932	JULIETH	MARIANA	LOPEZ	CANTOR	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
130	TI	1070980535	DANNA	SOFIA	LOPEZ	GUERRERO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
131	TI	1025073759	ZULLY	VANEZA	LOPEZ	LOPEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																						4
132	TI	1073171653	DAVID	MATIAS	LOPEZ	SUAREZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
133	TI	1102881123	RUT	ELIZ	LOPEZ	VILLARREAL	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
134	TI	1070397164	KEINER	IFREN	LUNA	POVEDA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
135	TI	1073168358	ANDRES	DAMIAN	LUQUE	SANCHEZ	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
136	TI	1141342725	DEREK	FELIPE	MACIAS	POVEDA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
137	TI	1048457822	YIROLH	PAOLA	MACIAS	RICO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
138	PPT	6028541	ELIANNYS	SARAY	MAITA	MAITA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
139	TI	1020002757	SNEIDER	ALEXANDER	MALAGON	PEROZO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
140	TI	1057786906	KEILA	JAIYIVE	MARIN	CEBALLOS	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
											TOTAL	20	20	20	20	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	327

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.007.991 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Paola Rectora

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. cero) preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Ciclo Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
141	TI	1100018594	ISAIAS	JOSE	MARTINEZ	ALVAREZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
142	TI	1020001478	MARIANA		MARTINEZ	CAMARGO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
143	TI	1151469432	ANALIZ	VICTORIA	MARTINEZ	LOPEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
144	PPT	8088286	ANGEL	JOSE	MARTINEZ	PEREZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
145	RC	1076248088	DILAN	FERLEY	MARTINEZ	PEREZ	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
146	TI	1018487761	ARLES	SANTIAGO	MAYUSA	ORTIZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
147	RC	1016094983	DYLAN	SANTIAGO	MEDINA	RIZO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
148	TI	1021687938	JUANA	ISABELLA	MEDINA	SIERRA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
149	TI	1093187659	KIMBERLY	TATIANA	MEDINA	VALENCIA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X																								4
150	TI	1126256554	YIRETH	SHADAY	MELEAN	RODRIGUEZ	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
151	NES	N37854561227	SAMUEL	DAVID	MELENDEZ	GIMENEZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
152	TI	1021686707	RADAMEL	SANTIAGO	MELO	SAMPER	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
153	TI	1028952768	HAYLY	SOFIA	MENESES	ARIAS	11	0	F	6	RI					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
154	TI	1020002431	LUIS	ANGEL	MILANES	SANCHEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
155	TI	1028896562	ANGEL	DAVID	MOLINA	CORTES	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
156	TI	1021688346	MAURICIO		MONROY	MONROY	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
157	TI	1072922459	SARA	YULIETH	MONTES	TOVAR	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
158	TI	1073169406	JUAN	PABLO	MORALES	CASTRO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
159	TI	1073520292	JUAN	DIEGO	MORALES	GUZMAN	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
160	TI	1073172424	EILYN	SOFIA	MORALES	ORTEGON	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	19	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0	323

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Ciclo Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de Pre escolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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 los archivos 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 de mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA **CÓDIGO DANE:** 25
MUNICIPIO: MADRID **CÓDIGO DANE:** 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA **CÓDIGO DANE:** 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA **CÓDIGO DANE:** 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO **AÑO:** 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA. Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
161	TI	1073169271	ANGELA	SARA	MORENO	ARIAS	13	0	F	6	RI					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
162	TI	1011233062	KAORY		MORENO	CASTILLO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
163	TI	1015467384	JOSE	DAVID	MORENO	LIZCANO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
164	TI	1126144132	LEIDY	SOFIA	MORENO	ORJUELA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
165	TI	1011221633	IVAN	SANTIAGO	MORENO	SEGURA	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
166	TI	1030675340	DAMIAN	SAMUEL	MOSCOSO	AREVALO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
167	TI	1061792780	VICTOR	MANUEL	MOSQUERA	CALIS	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
168	TI	1073171649	JERONIMO		MUÑOZ	CLAVIJO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
169	TI	1049944149	JEAN	PAUL	MUÑOZ	CUETO	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
170	TI	1074345543	SARA	VALENTINA	MUÑOZ	LOZANO	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
171	TI	1073172572	DAIRON	ESTIBEN	MURCIA	ORTIZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
172	TI	1025556416	ISABELLA		MURILLO	SAENZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
173	NES	N37856958088	ENDER	JOSUE	NAVARO	COMBITA	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
174	NES	N37856958079	SADDAM	ALEJANDRO	NAVARRO	COMBITA	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
175	TI	1048306839	KEILYN		NIETO	BERDUGO	13	0	F	6	RI	X	X	X	X																								4
176	TI	1023994852	ROID	ABRAHAM	NIEVES	VEGA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
177	TI	1052499284	LEONEL	FERNANDO	NUÑEZ	LOPEZ	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
178	TI	1066353774	JAVIER	EDUARDO	OROZCO	CEBALLOS	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
179	TI	1069507504	ELEN	MARIANA	ORTEGA	BARRIOS	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
180	TI	1054563854	NEYMAR	LEONARDO	ORTIZ	PEREZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	19	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0	323

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM:** 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:**
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:**

PREPARADA EN SITIO: **INDUSTRIALIZADA:** X **CATERING:**
PREPARADA EN SITIO: **INDUSTRIALIZADA:** **CATERING:**
PREPARADA EN SITIO: **INDUSTRIALIZADA:** **CATERING:** **OLLA COMUNITARIA:**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.008.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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 lo establecido en el 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000261O1
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
181	TI	1073171794	SAMUEL	ANDRES	OSORIO	ERAZO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
182	TI	1043173338	KIARA	ELENA	OSORIO	HUGUES	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
183	TI	1073173499	LAURA	FERNANDA	PACHECO	VARGAS	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
184	TI	1058203298	ISSA	GABRIELA	PAEZ	RODRIGUEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
185	TI	1073326340	JUAN	ESTEBAN	PALACIO	ACERO	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
186	TI	1081823003	HEINER	MANUEL	PALACIOS	AROCA	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
187	TI	1011234997	JUAN	DAVID	PAREJA	CASTILLO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
188	TI	1032944861	PAVEL	YERIK	PARRA	GUEVARA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
189	PPT	7954254	MARIANGEL	ANAIS	PAZ	ARRIECHI	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
190	TI	1019129059	LEIDY	SOFIA	PENCUE	SANCHEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
191	PPT	5129897	SHARON		PENICHE	HERNANDEZ	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
192	TI	1035156184	LUCIANA		PEÑA	AGAMEZ	10	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
193	TI	1025555930	AILYN	MARIANA	PEÑA	MALAVER	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
194	TI	1076916158	EMMANUEL		PEÑA	OROZCO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
195	TI	1069648498	CAROL	LIZETH	PEREZ	GUTIERREZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
196	TI	1073173443	HELEN	ISABELLA	PEREZ	LEAL	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
197	TI	1013654857	NICOLAS		PEREZ	PESCADOR	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
198	TI	1141130682	ANGELA	PATRICIA	PEREZ	ZAPATA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
199	TI	1073171976	JUAN	CAMILO	PINZON	MENDEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
200	TI	1073630003	DEYVID	MATIAS	PLAZAS	LOPEZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , ast: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil a (cual) corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
201	TI	1073171467	SALOME		POLANIA	TOVAR	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
202	TI	1141346137	YOJAN	DAVID	POVEDA	ROJAS	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
203	TI	1013277104	JUAN	ESTEBAN	PRIETO	MARTINEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
204	TI	1222209546	YOJAN	ESNEYDER	PUENTES	PAEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
205	TI	1140921492	KEVIN	SANTIAGO	PULIDO	CORTES	16	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
206	NES	N37856544138	YOANDER	DE JESUS	QUERALES	RODRIGUEZ	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
207	TI	1073173442	YEIKO	NOEL	QUEVEDO	CASTRO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
208	PPT	5435263	DEYKER	ALEJANDRO	QUIARO	CASTILLO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
209	TI	1073172214	DIEGO	STIC	QUINBAYO	ANGULO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
210	TI	1074466405	EMMANUEL		QUINTANA	ACOSTA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
211	TI	1197713446	PAULO	STEVEN	QUINTERO	ALFONSO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
212	TI	1073171797	CHARYTH	VANESSA	QUIROGA	MONCADA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
213	TI	1011231363	CHRISTIM	SOPHIA	QUITIAN	PAMPLONA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
214	TI	1070781874	ESTIWEN		RAMIREZ	MUÑOZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
215	TI	1070396835	THIAGO	ALEJANDRO	RANGEL	PUENTES	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
216	TI	1073169955	SOFIA	VALENTINA	RINCON	COLLAZOS	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
217	TI	1034578607	STEVEN	ANDRES	RIOS	BOLAÑO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
218	TI	1044647120	JHORNEYS	ADRIAN	RIOS	CORDERO	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
219	TI	1221965891	MAYRETH	PAOLA	RIVAS	VIVIC	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
220	TI	1070974372	CHRISTOPHER	SANTIAGO	ROA	MANCERA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.803.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.457
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
221	TI	1197713376	DANNA	LOREY	ROA	MARTINEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
222	TI	1016600399	BREYNER	SAMIR	RODRIGUEZ	ABRIL	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
223	TI	1073172212	DANIEL	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	ALMARIO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
224	PPT	6311408	ANAHIS	DEL SOL	RODRIGUEZ	ANGULO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
225	TI	1013274350	THIAGO	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	ESPITIA	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
226	PPT	5508871	NICOLLE	DAVIANNY	RODRIGUEZ	GARCIA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
227	TI	1028725587	JEICK	ALEXANDER	RODRIGUEZ	HERNANDEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
228	NES	N59936644534	ESTEFANI	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	MARQUEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
229	TI	1073167778	DOMINIK	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	MORENO	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
230	NES	N37654833189	DIEGO	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	ORDAZ	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
231	TI	1073171721	TOMAS	SANTIAGO	ROJAS	PINZON	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
232	TI	1016087893	MARIANA	FREYHA	ROJAS	SIERRA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
233	TI	1062813859	JHEAN	LUIS	ROJAS	TAPIA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
234	TI	1103511484	ANA	MARIA	ROMAN	GARCIA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
235	TI	1030287887	VAYOLETH	ZELENA	ROMERO	FERNANDEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
236	TI	1042267518	JUSTYN		ROMERO	GONZALEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
237	TI	1073168288	JOHAN	STEVEN	ROMERO	HUESA	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
238	TI	1074346316	XIMENA	ALEXANDRA	ROMERO	MENDEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
239	TI	1064723234	ANDY	DAVID	ROMERO	RUIZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
240	TI	1197713441	GUSTAVO		RUIZ	AGUILAR	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
241	TI	1014288272	SAMUEL	DAVID	SAENZ	RAMIREZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
242	TI	1141131370	EMILY		SANABRIA	VARGAS	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
243	TI	1021317424	MIGUEL	ANGEL	SANCHEZ	ACOSTA	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
244	TI	1073169550	JOHAN	EMMANUEL	SANCHEZ	ANGEL	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
245	TI	1073170069	JOSEPTH	SANTIAGO	SANCHEZ	COMBITA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
246	TI	1023015459	SALOME		SANDOVAL	TORRES	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
247	TI	1235245056	DALILA	FRANCHESKA	SANTAMARIA	MEDINA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
248	TI	1141130671	SARA	VALENTINA	SANTANA	PAEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
249	TI	1095766674	DALY	GISELA	SOLANO	TAVERA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
250	TI	1028725676	ANDRES	FELIPE	SOSA	MEDELLIN	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
251	TI	1050617052	EVELYN	PILAR	SUAREZ	AVELLANEDA	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
252	TI	1073172417	CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	CUBILLOS	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
253	TI	1031838926	KAREN	XIMENA	SUAREZ	GÓMEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
254	TI	1030246963	SAMUEL	DAVID	SUAREZ	MENDEZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
255	TI	1092358393	YANANIS	DANIXA	SUAREZ	ROJAS	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
256	NES	N146927147273	ORLANYELIS	ELISA	SULBARAN	FERNANDEZ	14	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
257	TI	1122139603	VALERY	NATALIA	TACHA	SEGURA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
258	TI	1059474926	YULIETH	CAMILA	TALAGA	TORRES	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
259	TI	1033788578	ALEJANDRO		TAPIA	DELGADO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
260	PPT	6720708	KELIMAR	ISABELLA	TELLES	GONZALEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [X] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F si es femenino y M si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
261	TI	1060106945	DANIEL	FRANCISCO	TOBAR	BEDON	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
262	TI	1014276867	IAN	THOMAS	TORRES	GONZALEZ	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
263	NES	N37854462311	ELIEZER	AARON	TORRES	GUARECUCO	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
264	TI	1197713289	JESUS	DAVID	TORRES	PINZON	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
265	TI	1070981590	SALOME	ESTEFANIA	TORRES	PINZON	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
266	TI	1124191482	MARIANGELL	ANTONIA	TOVAR	LONDOÑO	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
267	TI	1013148164	SOFIA	VALENTINA	TRIANA	AMAYA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
268	TI	1025152269	ALAN	EMANUEL	TRIANA	RAMIREZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
269	TI	1170964988	SANTIAGO		TRIANA	ROJAS	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
270	TI	1031836629	SALOME		TRILLOS	VARELA	12	0	F	6	RI					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
271	TI	1061539740	SALOME	ALEJANDRA	TROCHEZ	ARANDA	13	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
272	TI	1222116088	VALERY	SOFIA	URBANO	LASPRILLA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
273	NES	N37854557911	SANTIAGO	JABIEL	URBINA	AZUAJE	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
274	TI	1070976498	DANNA	ANDREA	URBINA	DIAZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
275	TI	1013671605	JOSE	MATIAS	URREA	MARTINEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
276	TI	1023010574	STEVEN	ANDRES	URREGO	BERNA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
277	TI	1070397449	EYLIN	CAMILA	VALCARCEL	MIRANDA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
278	TI	1081827557	ANELIM	SARAY	VALENCIA	CARRILLO	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
279	TI	1141345791	JULIAN	ALEXANDER	VALERO	ENCISO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
280	TI	1073171292	THOMAS	STIVEN	VALERO	QUINTERO	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	19	19	19	19	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	0	336

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA C... C.C. 80.003.951 — NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: [firma] — FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

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 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil actual correspondo la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención: Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
281	TI	1032488849	SANTIAGO		VANEGAS	GONZALEZ	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
282	TI	1101388709	JOHAINER	OSILL	VANEGAS	LEGUIA	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
283	TI	1072107455	CAMILO	ANDRES	VARGAS	ORTEGA	13	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
284	TI	1118863470	DANNIEL	DAVID	VASQUEZ	CASTRO	11	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
285	TI	1048876757	SHEILYN	DEL CARMEN	VELIZ	PIÑA	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
286	TI	1141131446	GABRIELA	ALEJANDRA	VILLADA	ESPITIA	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
287	TI	1073172369	VALERY	SOFIA	WILCHES	GARZON	11	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
288	TI	1070617354	JOSENID	TATIANA	YATE	DIAZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
289	TI	1030247209	MARIANA	MICHEL	ZAMBRANO	HERNANDEZ	12	0	F	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
290	TI	1195465044	BREINER	STIVEN	ZAPATA	ADAMES	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
291	TI	1201243920	DEYLIN	YURIETH	ZAPATEIRO	MARTINEZ	11	0	F	6	RI	X	X	X	X																									4
292	TI	1073171005	JUAN	DAVID	ZARATE	POVEDA	12	0	M	6	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
293	TI	1022995575	SOFIA	SAMARA	ABRIL	PACHON	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
294	TI	1070730573	LUIS	MATEO	ACERO	VILLALOBOS	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
295	NES	N37856963437	JOSUE	ENRIQUE	AGUILAR	COLMENAREZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
296	TI	1073169059	DYLAN	DAVID	AGUILAR	RODRIGUEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
297	TI	1073170017	JOHAN	SANTIAGO	ALBA	GUTIERREZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
298	TI	1070820206	WILLIAM	ANDRES	ALTAMIRANDA	NAVALES	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
299	PPT	3468754	ISABELLA	VALENTINA	ALVARADO	EVIES	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
300	TI	1053344957	DIEGO	ALEJANDRO	ALVARADO	GONZALEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
											TOTAL	20	20	20	20	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0	327

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONSTA C.C. 80.903.994
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , ast: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
301	TI	1028495370	NICOLAS	FERNANDO	ALVARADO	SANCHEZ	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
302	TI	1073167836	BRISLY	SAMIRA	ALVAREZ	TORO	13	0	F	7	RI	X X X X	4
303	TI	1187464867	CRISTIAN	DAVID	ALVAREZ	VILLEGAS	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
304	TI	1102853711	JUAN	DANIEL	ALVAREZ	VILLEGAS	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
305	TI	1073167280	HELEN	MARIANA	APONTE	TORRES	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
306	TI	1093605419	THOMAS	ALEJANDRO	ARBELAEZ	VARGAS	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
307	TI	1070969015	ZULLY	MIRANDA	ARDILA	SALGUERO	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
308	TI	1031836483	SHAIRA		AREVALO	CERVANTES	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
309	TI	1070969826	JULIAN	ALEXANDER	ARIAS	ORTIZ	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
310	TI	1031832620	SARA	VALENTINA	ARRIOLA	CARRILLO	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
311	TI	1070970157	DEIVID	JOSUE	AVENDAÑO	RODRIGUEZ	14	0	M	7	RI	X X X X	4
312	TI	1074816510	EMANUEL	SANTIAGO	AVENDAÑO	ROJAS	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
313	TI	1137536223	ALLISSON		BADILLO	OSPINA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
314	NES	N37856545145	LEOMAR	LEONARDO	BAEZ	SEGOVIA	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
315	TI	1014484913	DEILE	GISELLE	BARAJAS	SANCHEZ	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
316	TI	1030648968	SARAY	DANIELA	BARON	PUERTA	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
317	TI	1070396056	CRISTIAN	DAVID	BARON	TORRES	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
318	TI	1016961048	SARA		BARRERA	MORALES	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
319	TI	1074466404	JOSEPH	MANUEL	BARRERO	BERNAL	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
320	TI	1206215749	JHOSTIN	DAVID	BARRERO	SOGAMOSO	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 18 18 18 18 0 18 18 18 18 18 18 18 0 18 18 0 0 0 0 0 0	314

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de Pre-escolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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 lachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA **CÓDIGO DANE:** 25
MUNICIPIO: MADRID **CÓDIGO DANE:** 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA **CÓDIGO DANE:** 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA **CÓDIGO DANE:** 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO **AÑO:** 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1.Sexo	2.Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
321	NES	N37855833158	KARLIANNYS	PAOLA	BARRETO	SANCHEZ	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
322	TI	1091988040	SOPHIA	ISABELLA	BAUTISTA	JIMENEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
323	TI	1127916941	KEYLER	SANTIAGO	BECERRA	LAGUADO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
324	TI	1067036569	JANDY	ALEJANDRA	BELEÑO	MIRANDA	11	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
325	TI	1201465722	LORIETH	VALERIA	BELTRAN	GRANADOS	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
326	TI	1073168743	JULIAN	ESTEBEN	BERMUDEZ	CORREAL	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
327	TI	1073165435	JULIUS	ALEXIS	BERMUDEZ	MUÑOZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
328	TI	1073170558	VALERY	SOFIA	BERNAL	NARANJO	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
329	TI	1034787240	GERONIMO		BOCANEGRA	BENITEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
330	TI	1073170590	DANIEL	ANDRES	BOHORQUEZ	NOVOA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
331	TI	1067941189	ISAAC	DAVID	BOLAÑO	GALENO	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
332	TI	1073165731	CRISTIAN	FABIAN	BOLIVAR	MORENO	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
333	TI	1030666266	ANGEL	DAVID	BOLIVAR	MOYA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
334	TI	1188219896	LINDA	JIMENA	BONILLA	AMAYA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
335	TI	1073169306	JOHAN	SEBASTIAN	BOTIVA	MASMELA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
336	TI	1043170893	EMMANUEL	DE JESUS	BOVEA	PEREZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
337	TI	1074187128	SAMUEL	ANDRES	BULLA	ENRIQUEZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
338	TI	1066752672	RUDEL	ENRIQUE	CALDERIN	PADILLA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
339	TI	1073170026	ALEJANDRO	JOSE	CALDERON	GACHANCIPA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
340	PPT	5953387	EMMANUEL	JESUS	CAMACARO	COLMENAREZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM:** 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:**
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:**

PREPARADA EN SITIO: **INDUSTRIALIZADA:** X **CATERING:**
PREPARADA EN SITIO: **INDUSTRIALIZADA:** **CATERING:**
PREPARADA EN SITIO: **INDUSTRIALIZADA:** **CATERING:** **OLLA COMUNITARIA:**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.503.992
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979 - 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
341	NES	N37856766512	YLAN	SANTIAGO	CANO	DIAZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
342	TI	1073188845	YLAN	SANTIAGO	CANO	DIAZ	12	0	M	7	RI					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
343	TI	1016076280	SARA	NICOL	CARDENAS	VERGARA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
344	TI	1028891025	JUAN	DAVID	CARDOZO	GOMEZ	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
345	TI	1026286109	YINA	VALERIA	CARO	PRIETO	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
346	TI	1073166292	JULIAN	DAVID	CARREÑO	BARBOSA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
347	TI	1028499883	JULIAN	SAMUEL	CARRILLO	CASTRO	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
348	TI	1073167777	JOSE	DANIEL	CARVAJAL	QUIROGA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
349	TI	1073170788	ALBA	LUCIANA	CASTAÑEDA	GOYES	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
350	NES	S20232171628	FRANK	DAVID	CASTELL	BRICEÑO	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
351	NES	N37856795256	LEONARDO	ISAI	CASTILLO	PEREZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
352	TI	1222253179	MARIANA		CASTRO	CASTRO	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
353	TI	1170964435	RONALD	SANTIAGO	CASTRO	HERNANDEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
354	TI	1078690931	KERVIN		CHAMARRA	NEGRIA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
355	TI	1013661665	DANNA	LUCIA	CHAPARRO	ALVARADO	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
356	TI	1145426795	DANIEL	ALEJANDRO	CHAPARRO	ROSO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
357	TI	1031162553	WILLIAM	SMITH	CHARRY	HERRERA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
358	TI	1082748500	YESID	ALEJANDRO	CHAVES	MORA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
359	TI	1021316730	KATHERIN	JULIET	CHIMBI	CAMACHO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
360	TI	1070975061	JHOAN	SEBASTIAN	CHIRIVI	FIGUEROA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	19	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0	323

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO:
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [X] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.997
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
361	TI	1073166537	KAREN	MARIANA	CIFUENTES	DIAZ	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
362	TI	1069647582	KARLY	SOFIA	CLAROS	AGUDELO	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
363	TI	1073513414	DYLAN		CLAVIJO	GALVIS	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
364	TI	1104428405	KEVIN	DAVID	COCHERO	MORENO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
365	TI	1076913136	SARAY	VALENTINA	COLMENARES	ALMARIO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
366	TI	1028869896	MARIA	ALEJANDRA	CONTENTO	MORENO	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
367	TI	1069646557	MARIA	JOSE	CORDOBA	CUESTA	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
368	TI	1082748760	JAIR	ALEJANDRO	CORDOBA	MORA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
369	TI	1091595473	THALIA	GUADALUPE	CORONEL	MORA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
370	TI	1077972982	MICHELLE	JULIANA	CORTES	HIDALGO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
371	PPT	5264296	FRANCIS	VALENTINA	CRESPO	ARGUELLO	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
372	TI	1104704797	DIEGO	MAURICIO	CUBILLOS	MARTINEZ	16	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
373	TI	1121419276	MAILY	ARIANNA	CUBILLOS	SUAREZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
374	NES	N37856957358	LEANDRO	EHMANUELLE	DANIA	SILVA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
375	TI	1141332089	DANIELA	ALEJANDRA	DAZA	FLOREZ	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
376	TI	1069646621	SARA	JULIANA	DE LA CRUZ	PATIÑO	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
377	RC	1079886847	JEIMAR	DE JESUS	DE LEON	SALAS	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
378	NES	N37854580302	MIRLEIXY	ELIANNE	DELGADO	ARRIECHE	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
379	TI	1020001636	MARIA	CAMILA	DELGADO	HERNANDEZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
380	NES	N52906789536	ARMANDO	JOSE	DIAZ	CHAVEZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.391
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOCHANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 1° grado preescolar y de 1° a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
381	TI	1073166092	JOHAN	STIVEN	DIAZ	JIMENEZ	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
382	TI	1100340561	MARIOVYS	SOFIA	DIAZ	SOTO	13	0	F	7	RI	X X X X	4
383	TI	1073167146	JUAN	SEBASTIAN	DUQUE	CARDENAS	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
384	TI	1064113488	YOINER	FELIPE	DURAN	RODRIGUEZ	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
385	TI	1070969349	JUAN	DANIEL	DURAN	VIDALES	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
386	TI	1124539852	MARIDEILYS	JOSEFINA	EPIEYU		13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
387	TI	1041852176	JOSE	GREGORIO	ESCALANTE	RINCON	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
388	PPT	6034994	ELIANNY	ESTEFANY	ESCALONA	JIMENEZ	16	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
389	NES	N37856153715	ALEJANDRO	JESUS	ESCOBAR	GONZALEZ	13	0	M	7	RI	X X X X	4
390	PPT	5497330	JOSE	ANDRES	ESCOBAR	GONZALEZ	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
391	TI	1201232117	ZAIRD		ESMERAL	JEMENEZ	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
392	TI	1050618034	JANA	GISELL	ESTUPIÑAN	FONSECA	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
393	TI	1083011367	JUAN	JOSE	FALLA	MEZA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
394	PPT	7794546	LEIDY	JOHANNA	FERNANDEZ	INCIARTE	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
395	TI	1082409635	FAYZULLYS	TATIANA	FERREIRA	ANCHILA	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
396	TI	1070394444	MARIA	VICTORIA	FIGUEREDO	JIMENEZ	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
397	TI	1073165568	DEREK	JOSEPH	FIGUEROA	GUERRERO	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
398	PPT	6493663	WUIDERMAN	JOSE	FLORES	FLORES	17	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
399	TI	1064805574	YOJAN	DAVID	FLOREZ	LARA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
400	TI	1013138216	CHARLOTTE		FLOREZ	MORENO	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X	17
												TOTAL 20 20 20 20 18 18 18 18 0 18 18 18 15 18 18 18 0 18 18 0 0 0 0 0 0	314

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMBITA C.C. 80.098.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado de Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1° a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
401	TI	1023400853	GISSEL	DAYAN	FLOREZ	SERRANO	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
402	TI	1206216845	DEIVY	SEBASTIAN	FORERO	ARENAS	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
403	TI	1071789748	DANIEL	ESTEBAN	FORERO	PRADA	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
404	NES	N37856956868	LUIS	GUSTAVO	FREITEZ	RODRIGUEZ	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
405	TI	1065807316	SEBASTIAN		FUENTES	URRUTIA	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
406	TI	1213713640	JOHAN	SANTIAGO	GACHANCIPA	SEGURA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
407	TI	1050843381	ESTEBAN		GALVAN	CABANA	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
408	TI	1130274711	LUISA	FERNANDA	GAMARRA	ALVAREZ	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
409	TI	1074188303	EMILY	SOFIA	GAMBA	HERNANDEZ	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
410	PPT	7124655	ADRIAN	ANTONIO	GAMEZ	GONZALEZ	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
411	TI	1081817319	LAURA	SOFIA	GAMEZ	PALACIO	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
412	TI	1221968980	MILEIDIS	PAOLA	GANTIVA	MEDINA	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
413	TI	1011106053	ANDRES	FELIPE	GARAY	CELEITA	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
414	NES	N37854440387	LEIRY	MARIANA	GARCIA	ARTEAGA	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
415	TI	1074188156	SALOME		GARCIA	CABALLERO	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
416	TI	1141125552	MARTIN	ESTEBAN	GARCIA	CARDOZO	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
417	TI	1070393591	KIMBERLY	GABRIELA	GARCIA	MAZO	15	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
418	TI	1043179429	JOSEPH	ENRIQUE	GARCIA	PEDROZO	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
419	TI	1073169973	JULIETH	ANDREA	GARCIA	SIERRA	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
420	TI	1073166369	JARRINSON		GARCIA	YARURO	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	19 19 19 19 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	336

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.005.391
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: Grado preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
421	TI	1116864480	LIZETH	DAYANA	GARZON	DIAZ	15	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
422	TI	1073165946	SALOME		GARZON	RUIZ	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
423	TI	1070970090	NASLY	MICHAEL	GOMEZ	ORJUELA	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
424	TI	1066291432	VALERY	SOFIA	GOMEZ	PACHECO	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
425	TI	1026585863	THOMAS		GONZALEZ	CHINGATE	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
426	TI	1197467707	JESUS	DAVID	GONZALEZ	DIAZ	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
427	TI	1121974095	ADASA	NICOLE	GONZALEZ	GONZALEZ	16	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
428	TI	1074187792	EIDY	LORENA	GONZALEZ	GONZALEZ	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
429	TI	1033107839	JUANA	MARTINA	GONZALEZ	GONZALEZ	16	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
430	TI	1073165255	NICOLAS	ADRIAN	GONZALEZ	MALAGON	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
431	TI	1014273195	ERICK	DANIEL	GONZALEZ	QUIROGA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
432	TI	1069647919	SAMUEL		GUAQANEME	BERMUDEZ	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
433	TI	1078370909	DEINER	ESTEBAN	GUALTEROS	AGUILAR	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
434	TI	1197713298	LINZAY		GUALTEROS	REY	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
435	TI	1137724278	SARAY	SOFIA	GUERRA	FLOREZ	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
436	PPT	5226526	ANGEL		GUERRERO	BARRIENTOS	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
437	TI	1073168264	JHON	JAMES	GUERRERO	GONZALEZ	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
438	TI	1143384224	SARA	SOFIA	GULFO	RUIZ	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
439	NES	N37856955929	FRAYKER	JOSE	GUTIERREZ	ARTEAGA	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
440	TI	1045713781	CHEIVER	ANDRES	HERA	ACOSTA	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONCHA C.C. 80.809.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. comprescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
441	TI	1073163500	JEISSON	STIVEN	HERNANDEZ	CARDENAS	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
442	TI	1079183870	JUAN	FERNANDO	HERNANDEZ	HERNANDEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
443	TI	1097119529	KENNETH	ALEXIEL	HERNANDEZ	LIZARAZO	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
444	TI	1044936279	DERECK	SAMUEL	HERNANDEZ	MERIÑO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
445	TI	1070394460	ELIAN	SAMUEL	HERNANDEZ	ORTEGA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
446	TI	1070961405	DEIVI	NICOLAS	HERNANDEZ	RODRIGUEZ	17	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
447	TI	1070396073	DIEGO	FELIPE	HERNANDEZ	RODRIGUEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
448	PPT	6940223	OSCARLYS	ANDREINA	HERNANDEZ	SANTANA	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
449	TI	1073244398	BRANDON	ENRIQUE	HERRERA	GARZON	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
450	TI	1073168102	ALISON	SHADAY	HERRERA	RIOS	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
451	TI	1073242616	MARIA	FERNANDA	HOMEZ	RUEDA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
452	PPT	6716096	JESUS	DAVID	HURTADO	SILVA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X																									4
453	PPT	7568493	ELUISMAR	ALEXANDRA	INOJOSA	GUTIERREZ	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
454	RC	1047487904	DANA	VALENTINA	IRIARTE	ESPRIELLA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
455	TI	1028723914	DANIEL	CAMILO	JAIME	PEÑA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
456	TI	1118841699	ALEJANDRO		JAIMES	CAVADIA	16	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
457	TI	1094223492	KEYNER	SANTIAGO	JAIMES	CRUZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
458	TI	1073166912	JUAN	JOSE	JARABA	PANQUET	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
459	TI	1124047311	YEINER	YUSEF	JERONIMO	ROPERO	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
460	TI	1031834256	PAULA	MARIANA	JIMENEZ	SAIZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																									4
												TOTAL	20	20	20	20	18	18	18	18	0	18	18	18	18	18	18	18	0	18	18	0	0	0	0	0	0	314

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.381
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino.
2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11.
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: RI APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
461	TI	1142938139	JULIAN	DAVID	JULIO	VILLANUEVA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
462	TI	1073166671	LAURA	SOFIA	JURADO	OLMOS	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
463	NES	N37854383946	SOFIA	VALENTINA	LANDAETA	CHACON	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
464	TI	1141336284	MARIANA		LARA	LOPEZ	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
465	TI	1093916545	EVELIN	PAOLA	LASTRE	PEREZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
466	NES	N37856506159	EMMANUEL	DAVID	LERMA	HABRAT	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
467	TI	1043163664	JESUS	DAVID	LIÑAN	SERRANO	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
468	TI	1073166273	JUAN	PABLO	LONDOÑO	RAMIREZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
469	TI	1175715930	SHIRLEY		LOPEZ	GONZALEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
470	TI	1121542453	SHIRLI		LOPEZ	GONZALEZ	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
471	TI	1124079350	ARIANNA	NAHOMI	LOPEZ	MENDOZA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
472	TI	1078370409	HEIDY	VANESSA	LOZADA	PEREZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X																							4
473	TI	1011107408	ERICK	SANTIAGO	LOZANO	MORENO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
474	TI	1065004925	SANTIAGO		LUNA	ESCOBAR	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
475	TI	1073167895	NICOLAS	SANTIAGO	MACIAS	FARFAN	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
476	TI	1119216230	ELITZA	FERNANDA	MALAMBO	FRANCO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
477	TI	1034314024	ANDRES	EDUARDO	MANCIPE	VIELMA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
478	TI	1115860472	KIARA		MANRIQUE	HERRERA	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
479	TI	1073166436	MARÍA	JOSE	MARIN	PARRA	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
480	NES	N37854440388	LALESHKA	HECMARIT	MARTINEZ	CHIRINOS	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0	327

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho ej: P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
481	TI	1066291643	MARIA	CAMILA	MARTINEZ	ISASA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
482	PPT	7924208	VICTORIA	NAKAILETH	MARTINEZ	RANGEL	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
483	TI	1145426283	SARA	VALENTINA	MARTINEZ	RINCON	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
484	TI	1071168510	VALERIE	AMANDA	MARTINEZ	VELOZA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X																							4
485	PEP	676940506023062	JORGE	ABRAHAM	MARTINEZ	ZAMBRANO	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
486	TI	1073168404	MARIA	FERNANDA	MEDINA	CALDERON	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
487	TI	1023401872	JEAN	PAUL	MEJIA	ANAYA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
488	NES	N37665035880	JOSHUA	ENRIQUE	MEJIA	ARAMBULA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
489	TI	1121043884	SAMUEL	DAVID	MEJIA	CANGA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
490	PPT	6360303	AARON	NEOMAR	MEJIAS	NIEVES	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
491	NES	N146927153862	ADANYELIS	YETSIBET	MELENDEZ	LUGO	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
492	TI	1025551847	LAURA	SOFIA	MENA	CARDOZA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
493	TI	1052991591	JOSÉ	GABRIEL	MENDEZ	PUERTO	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
494	PPT	4991890	PAULA		MENDEZ	VALERO	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
495	TI	1048217195	ARELIS	JUDITH	MENDEZ	ZAMBRANO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
496	TI	1073168417	ANDRES	FELIPE	MENDIVELSO	ANGARITA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
497	TI	1043171001	LUIS	ANGEL	MENDOZA	CASTRO	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
498	PPT	5891418	YOERLING	ROXIMAR	MENDOZA	PINTO	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
499	TI	1176464165	RONALD	RAFAEL	MENDOZA	SOLANO	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
500	PPT	7035127	OLIVER	ADRIAN	MENESES	GUERRA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	20	20	20	20	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0	0	327

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [X] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
501	TI	1197713269	KAREN	JULIANA	MILQUES	BAUTISTA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
502	TI	1076248298	SHAIRA	JULIANA	MOGOLLON	ORTIZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
503	TI	1073164446	JADE	MICHELL	MOLANO	BERMUDEZ	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
504	TI	1073167550	NICOLAS	DAVID	MOLINA	TELLEZ	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
505	TI	1031832376	JERONIMO		MONTAÑEZ	MARIN	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
506	TI	1073166253	JHON	ALEX	MONTOYA	MOLINA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
507	TI	1066884013	FELISA	ISABELLLA	MORA	USTARIZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
508	RC	1197713116	DORLAN	STIBEN	MORALES	BERNAL	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
509	TI	1073170849	MATEO		MORALES	TORRES	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
510	TI	1028010592	CRISTIAN	JAVIER	MORELO	LEON	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
511	TI	1073170471	SAMUEL	FELIPE	MORENO	ACOSTA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
512	TI	1150438455	JHOJAN	STEVEN	MORENO	GARCIA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X																						4
513	TI	1150438456	NICOL	NATALIA	MORENO	GARCIA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X																						4
514	TI	1054374042	SANTIAGO	ALEJANDRO	MORENO	PEREZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
515	TI	1050969078	SANTIAGO	ANDRES	MORENO	SERPA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
516	TI	1216966314	SEBASTIAN	EDUARDO	MOZO	SOSA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
517	TI	1069647851	JHOAN	ANDRES	MUÑOZ	BAUTISTA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
518	TI	1074345190	JULIAN	STEVEN	MUÑOZ	LOZANO	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
519	TI	1044651231	SAMUEL	DAVID	MUÑOZ	OJEDA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
520	TI	1073171159	NICOLAS	ANDRES	MUÑOZ	PIAMBA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
											TOTAL	20	20	20	20	18	18	18	18	0	18	18	18	18	18	18	0	18	18	0	0	0	0	0	314

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho así: P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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 Técnicos 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
521	TI	1073170317	ALISS	SOFIA	MUÑOZ	SILVA	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
522	TI	1073167337	DANNA	SOFIA	MURCIA	ORTIZ	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
523	TI	1141337021	SERGIO	ANDRES	MURILLO	SAENZ	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
524	TI	1073170347	LISETH	LORENA	NAJAR	BENITEZ	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
525	TI	1074466341	JHOAN	SEBASTIAN	NARANJO	CEDIEL	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
526	PPT	7009089	VALERIA	VALENTINA	NATERA	BARRIOS	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
527	TI	1073168429	DILAN	JOSE	NAVARRO	TORRES	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
528	NES	N37856505549	WILNAILYS	VALENTINA	NIEVES	FLORES	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
529	TI	1072750336	NASSLY	BRYLLI	NOVA	BLANCO	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
530	TI	1028950134	EDWIN	MANUEL	NOVOA	MARTINEZ	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
531	TI	1170965081	LUIS	SANTIAGO	OBANDO	VANEGAS	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
532	TI	1030642632	NANCY	JULIANA	OBANDO	VANEGAS	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
533	TI	1170965082	NASLY	JULIETH	OBANDO	VANEGAS	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
534	TI	1043019122	VALINTINA		OLIVER	DIAZ	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
535	PPT	6732116	KLEIBEL	ANTONIO	OÑATE	FINOL	16	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
536	PPT	6732027	KLEIDIBEL	YULIETH	OÑATE	FINOL	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
537	TI	1120750761	MAIDEL	ANTONIO	OÑATE	NORIEGA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
538	TI	1081822442	DEISY	FABIANA	OROZCO	ORTIZ	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
539	TI	1070392605	YOSENITH	JASBLEIDY	OROZCO	TORRES	16	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
540	TI	1069507502	EMANUEL	JOSE	ORTEGA	BARRIOS	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. cero preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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 y/o Actos 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.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
541	TI	1091991958	KRISBELL	MADELEYNE	ORTEGA	JAIMES	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
542	PPT	3836290	CRISTOFER	JOHAN	ORTIZ	BARRIOS	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
543	TI	1016733323	DYLAM	MARTIN	ORTIZ	BELTRAN	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
544	TI	1011229347	JERONIMO		ORTIZ	CAMARGO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
545	TI	1016080807	JEREMMY	SAID	ORTIZ	CASTRO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
546	TI	1089907621	JUAN	JOSE	ORTIZ	LOPEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
547	TI	1074466298	NICOLAS	ADRIAN	OVALLE	YAYA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
548	PPT	1303659	GABRIEL	ALEXANDER	PACHECO	CORONA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
549	TI	1049939887	JOSE	ANGEL	PACHECO	CUETO	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
550	TI	1097198636	LINDA	MARIANA	PADILLA	TORRES	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
551	TI	1081816134	JUAN	PABLO	PALACIOS	VASQUEZ	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
552	PPT	4525407	YOVANGEL	JOSE	PALOMARES	DELGADO	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
553	TI	1072774795	YUBELLY	VALENTINA	PARDO	JARA	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
554	TI	1080935820	PIQUE	SANTIAGO	PARRA	CHUCUE	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
555	TI	1083916306	ISAMARA		PEÑA	BELTRAN	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
556	TI	1073166450	SAMUEL		PERDOMO	GUERRERO	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
557	TI	1043813906	PABLO	JAVID	PEREZ	BARCINILLA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
558	TI	1028496908	ALEXANDER		PEREZ	GARCIA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
559	TI	1058202604	STEFANY		PEREZ	JIMENEZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
560	TI	1010762588	JOSEPH	STEVEN	PEREZ	NARVAEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONSITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA **CÓDIGO DANE:** 25
MUNICIPIO: MADRID **CÓDIGO DANE:** 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA **CÓDIGO DANE:** 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA **CÓDIGO DANE:** 125430000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO **AÑO:** 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
561	TI	1093604007	SLENDY	GISSELL	PEREZ	ORTEGA	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
562	NES	N37856959629	DANNA	VICTORIA	PEREZ	PALENCIA	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
563	TI	1057982995	MARBEL	STEFANY	PEREZ	PEREZ	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
564	NES	N146715965846	FRANK	XAVIEL	PEREZ	VALERA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
565	PPT	3684385	OLIER		PERNIA	SERRANO	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
566	TI	1073169089	BAIOLETH	SOFIA	PINEDA	LIZARAZO	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
567	TI	1070329029	LAURA	VALENTINA	PINEDA	RAMIREZ	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
568	TI	1197713406	ANDRES	FELIPE	PINEDA	SANCHEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
569	TI	1073167223	KEVIN	SANTIAGO	PINEDA	SANCHEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
570	TI	1073240289	JEISSON	CAMILO	PIÑEROS	QUEVEDO	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
571	PEP	836999506042013	YOSLEIDY	SOFIA	PITRERZ	JIMENEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X																							4
572	PPT	5107883	YOSLEIDY	SOFIA	PITRERZ	JIMENEZ	13	0	F	7	RI					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
573	TI	1022380653	PAULA	YISETH	POBLADOR	JURADO	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
574	TI	1045728820	LUIS	MATIAS	POLO	GALEZO	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
575	TI	1016052444	JOHAN	ESTEBAN	POVEDA	SERRATO	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
576	TI	1023942665	HELEN	DAYANA	PUERTA	RINCON	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
577	TI	1073171453	BRAYAN	FELIPE	QUEVEDO	CARDONA	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
578	TI	1070396253	YERAY	MICHELLE	QUEVEDO	REY	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
579	TI	1054878799	MARIA	PAULINA	QUINTERO	AGUIRRE	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
580	TI	1130024282	THALIA	SALOME	QUINTERO	ALARCON	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	19	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0	323

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM:** 30651 **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:** [ ] **OLLA COMUNITARIA:** [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.803.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.749.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNIA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -
581	TI	1033779309	DEIBY	SEBASTIAN	QUINTERO	MENDOZA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
582	TI	1170964672	DEIVY	ALEXANDER	QUINTERO	PRIETO	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
583	TI	1170963684	MAIKOL	STEVEN	QUINTIN	TEJERO	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
584	TI	1025550020	EDDIE	SANTIAGO	QUITIAN	PAMPLONA	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
585	TI	1080435446	MARELIS	MARETH	RACEDO	GONZALEZ	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
586	TI	1073167833	JUAN	STEVAN	RAMIREZ	ACOSTA	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
587	TI	1170964526	XIOMARA	VALENTINA	RANGEL	QUIROGA	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
588	TI	1090338206	SALOME		RENDON	MONTOYA	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
589	TI	1031157288	JHOSTIN	ANDRES	RESTREPO	RUALES	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
590	TI	1073168587	ANDDY	MYLAN	REY	MORALES	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
591	NES	N37855833728	YULIANNY		REYES	MONTERROSA	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
592	NES	N146714659932	ROGMAR	SAMUEL	REYES	PEREZ	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
593	TI	1073240202	ANA	VALERIA	RIAÑO	RUIZ	15	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
594	TI	1093779218	SARIT	VALERIA	RICO	BARRIENTOS	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
595	TI	1013135737	KAROL	ANDREA	RICO	HERNANDEZ	15	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
596	TI	1040043313	MARIA	JOSE	RINCON	GRISALES	14	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
597	TI	1127631050	JESUS	EDUARDO	RINCON	MONTIEL	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
598	TI	1197713311	ALEJANDRO		RIOS	PARRA	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
599	TI	1023394370	JULIAN	ANDRES	ROBAYO	NARIÑO	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
600	TI	1052573885	RICHARD	ANDRES	ROCHA	GOMEZ	11	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0 340

Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días de consumo
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17
	17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.993
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.857
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cuyo preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

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

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25

MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281

OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID

CONTRATO No: CPS- 979- 2025

SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
601	TI	1197713415	JOAN	FELIPE	RODRIGUEZ	ALARCON	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
602	PPT	5872970	SOFIA	VALENTINA	RODRIGUEZ	CORDERO	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
603	TI	1070970314	MAICOL	ESTIVEN	RODRIGUEZ	GAITAN	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
604	TI	1042265009	KEVIN	JOSE	RODRIGUEZ	GONZALEZ	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
605	TI	1073167589	DAMARA	SOFIA	RODRIGUEZ	MONTAÑA	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
606	TI	1069647063	DILAN	SAMUEL	RODRIGUEZ	MONTAÑA	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
607	NES	N37856595623	SAMUEL	DAVID	RODRIGUEZ	MORENO	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
608	PPT	5212969	MOISES	DAVID	RODRIGUEZ	PIÑA	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
609	TI	1075803149	THIAGO	ALESSANDRO	RODRIGUEZ	RAMIREZ	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
610	TI	1038479993	SAMUEL	DAVID	RODRIGUEZ	SERRANO	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
611	TI	1109387287	ISABELLA		ROJAS	FORERO	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
612	TI	1028669003	DEMIT	MATIAS	ROJAS	GAITAN	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
613	TI	1073167401	MARIANA	LUCIA	ROJAS	SANTANA	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
614	TI	1117542137	LAURA	DAYANA	ROJAS	TUMBALA	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
615	TI	1069647918	VALERYN	LUCIANA	ROMERO	HERNANDEZ	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
616	TI	1126429723	CESAR	DAVID	ROMERO	SUAREZ	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
617	TI	1053344150	JONATHAN	ESTIVEN	ROZO	LA ROTTA	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
618	TI	1073170015	BRAHIAN	ESNEIDER	RUA	DIAZ	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
619	TI	1170963824	DEISY	NATALY	RUBIANO	HERNANDEZ	15	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
620	TI	1106740829	LUISANA		RUIZ	ALVAREZ	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: ___ OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA ROMERO C.C. 80.003.491

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957

FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , ast: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000261
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000261O1
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																													Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
621	TI	1023005631	JOSTIN	CAMILO	RUIZ	DURAN	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
622	PPT	7871965	JESUS	ALBERTO	RUIZ	HENRIQUEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
623	TI	1073167102	DANNA	KAMILA	RUIZ	MANRIQUE	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
624	TI	1070974734	JHON	SEBASTIAN	SAAVEDRA	SARMIENTO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
625	TI	1070974735	MIGUEL	ANGEL	SAAVEDRA	SARMIENTO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
626	TI	1023394494	QUILLAN	ANDRES	SALGADO	QUITIAN	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
627	TI	1122134690	XIMENA		SANABRIA	BARAHONA	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
628	TI	1072921995	CRISTIAN	DAVID	SANCHEZ	CUTIVA	14	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
629	TI	1057548866	WENDY	JULIETH	SANCHEZ	GOMEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
630	TI	1027289090	EDWARD	SANTIAGO	SANCHEZ	GONZALEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
631	TI	1073169642	DILAN	YOBANY	SANCHEZ	RODRIGUEZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
632	TI	1023000133	JULIAN	ESTIVEN	SANTOS	PINEDA	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
633	TI	1041985801	DENZO	YORIAN	SANTOYA	BANQUETT	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
634	TI	1041988950	GREIS	JULIETH	SANTOYA	BANQUETT	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
635	TI	1052188433	JACETH	FELIPE	SAYAS	RAPALINO	11	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
636	TI	1074466339	SARITA		SEGURA	RODRIGUEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
637	TI	1076248335	DEYNER	MAURICIO	SEPULVEDA	ROZO	13	0	M	7	RI	X	X	X	X																											4
638	TI	1103508126	VICTOR	ANDRES	SIERRA	CARO	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
639	TI	1063164689	JHON	JAIRO	SIERRA	PEREZ	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
640	NES	N37856538755	LUISMAR	CAROLINA	SILVA	GAMBOA	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X											17
											TOTAL	20	20	20	20	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0						327

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. comd preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

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

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
641	TI	1115190508	ASHLY	MANUELA	SILVA	MONTOYA	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
642	PPT	7555865	VICTORIA	CAMILA	SIMBOLO	CANO	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
643	TI	1074576995	BRIAN	ANDREY	SOSA	VIVAS	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
644	TI	1034667890	SARA	JIMENA	SOTELO	BUSTOS	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
645	TI	1025551285	MARLON	CAMILO	SOTO	GOMEZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
646	PEP	818491030112012	JHOINNER	JESUS	SOTO	SUAREZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
647	TI	1054253851	JELEN	VIVIANA	SUA	MENDIVELSO	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
648	TI	1074466267	DAVID	SANTIAGO	SUAREZ	ALVARADO	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
649	TI	1111202764	KAROLL	ORIANNA	SUAREZ	CAMELO	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
650	TI	1073169388	THAEL	SOFIA	SUAREZ	HERNANDEZ	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
651	NES	N37854444202	SAMUEL	JESUS	SULVARAN	NAVEDA	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
652	TI	1073168748	ZAHIRA	JELEEN	SUSATAMA	GARAY	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
653	PPT	5171288	THAINA	XARECXOAÑI	TAPIA	RODRIGUEZ	13	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
654	PPT	6007626	MARIA	ALEJANDRA	TAVERA	MONTILLA	15	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
655	TI	1055274023	CAMILO	ALEXANDER	TORRES	CAMARGO	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
656	TI	1070395029	NATALI	FERNANDA	TORRES	MONTAÑO	14	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
657	TI	1100547181	ANUAR	ANDRES	TORRES	RODRIGUEZ	15	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
658	TI	1093778196	THIAGO	NEYMAR	TORRES	RUIZ	13	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
659	TI	1022415060	FREDDY	SANTIAGO	TOTENA	RUIZ	12	0	M	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
660	TI	1073170883	VALENTINA		TRIANA	SANABRIA	12	0	F	7	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X						17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.008.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
661	TI	1073167620	OSCAR	DANIEL	TRIANA	VERA	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
662	TI	1073166700	DYLAN	ALEXIS	TUNUBALA	MALPICA	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
663	TI	1082976265	CRISTIAN	ALEXIS	URIBE	MONSALVO	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
664	TI	1141125746	DAVID	CAMILO	URQUIJO	PIRAGUA	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
665	TI	1119710063	SEBASTIAN	ANDRES	VALENCIA	PUSHAINA	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
666	TI	1069648288	DAINER	ALEXANDER	VANEGAS	CIFUENTES	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
667	TI	1010217880	VICTOR	MANUEL	VARGAS	GARZON	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
668	TI	1073163997	MAURICIO	ESTEVEN	VARGAS	JIMENEZ	15	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
669	TI	1074466403	JOSELIN	SARAY	VARGAS	SERNA	12	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
670	TI	1016080277	EMMANUEL	DAVID	VARGAS	ZAMORA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
671	TI	1105790143	EMILY	DAYANA	VARON	TIQUE	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
672	TI	1023994851	JHONNY	ISAAC	VEGA	RIOS	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
673	TI	1079180481	MAFE	LIZETH	VEGA	VARGAS	15	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
674	TI	1108784212	SEBASTIAN	ANDRES	VEGA	ZAMBRANO	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
675	TI	1031833963	SAMUEL		VELASCO	VELASCO	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
676	TI	1023003105	THOMAS		VELASQUEZ	RAMOS	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
677	TI	1104425875	BAYRON	SAIR	VERGARA	GONZALEZ	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
678	TI	1073519076	ANGEL	DAVID	VIDAL	PESTANA	12	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
679	TI	1028900762	HERNAN	MISAEL	VILLA	ROJANO	16	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
680	TI	1146129184	ASHLEI		VILLAMIL	GODOY	13	0	F	7	RI	X X X X	4
											TOTAL	20 20 20 20 19 19 19 19 0 19 19 19 19 19 19 0 18 19 0 0 0 0 0 0	327

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30851
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.000.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
681	TI	1101880880	YULIANA	SOFIA	VILLANUEVA	BLANCO	15	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
682	TI	1082991634	HANY	ELIAS	VILORIA	CANTILLO	13	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
683	NES	N3785679410 7	CARMEN	DENYELYS	YEPEZ	CORREA	16	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
684	TI	1073242387	HAROLD	STIVEN	ZAPATA	OSPINA	14	0	M	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
685	TI	1028404556	SARA	JULIANA	ZORRILLA	FONSECA	13	0	F	7	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
686	NES	N3785679703 1	ISBELI	ELIUTH	ABANERO	MOLINA	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
687	TI	1011217247	SAMUEL	RICARDO	ACERO	FLAUTERO	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
688	TI	1073167982	JOHAN	STID	ACOSTA	CABRA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
689	TI	1073241302	SAMUEL	STIVEN	ALVARADO	VILLALOBOS	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
690	TI	1092352482	HEINNY	YULIETH	ALVAREZ	BARAJAS	15	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
691	PPT	5899554	WILDE	JAVIER	ALVAREZ	ORDUZ	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
692	TI	1201465495	LUNA	SOPHIA	ANDRADE	MORALES	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
693	TI	1073167902	NICOLAS	MATHIAS	ANGARITA	TORRES	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
694	TI	1073167572	SHARITH	SAMARA	ANGEL	BERMUDEZ	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
695	TI	1022994271	DEMIAN	ALEJANDRO	APONTE	APONTE	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
696	TI	1023396176	NORMAN	YESID	ARANGUREN	VILLANUEVA	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
697	TI	1011405969	MARIAJOSE		ARIAS	RUIZ	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
698	TI	1044003356	JHOSWAR	ANDRES	ARZUAGA	GOMEZ	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
699	TI	1143445404	MILUZ	JOHANA	AVENDAÑO	MENDOZA	15	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
700	TI	1095842370	JESUS	DAVID	AYALA	GUERRERO	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONDITA C.C. 80.033.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho (P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000026101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Ciclo Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
701	TI	1073167579	DANA	GABRIELA	BALLESTEROS	PARRA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
702	TI	1197713237	MARIA	CAMILA	BARRIOS	MARTINEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
703	TI	1016069356	JULIAN	CAMILO	BAYONA	ROJAS	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
704	TI	1073166878	LIZ	DALLANA	BECERRA	TELLO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
705	TI	1070395516	KHIRYAN	FELIPE	BEJARANO	NOVOA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
706	TI	1141127588	KAROL	VALENTINA	BEJARANO	RODRIGUEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
707	TI	1013140895	MABEL	YULIANA	BEJARANO	RODRIGUEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
708	TI	1031830800	LUCIANA		BENALOHIM	ACOSTA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
709	TI	1034785390	SOFIA	MARIA	BERMUDEZ	MORENO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
710	PPT	6244454	DAVID	RAMON	BERNAL	SENCIAL	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
711	TI	1070330224	DANNA	JISSETH	BOHORQUEZ	MORENO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
712	TI	1197713211	JUAN	FELIPE	BOLAÑOS	GUZMAN	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
713	TI	1074345391	BREYNER	STEVEN	BUITRAGO	HERNANDEZ	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
714	TI	1147488623	ISABELLA		BURBANO	CARDENAS	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
715	TI	1013654782	DANNA	BRIGITTE	BUSTOS	SANTANA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
716	TI	1025547453	GABRIEL	FELIPE	CALDERON	TRIANA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
717	TI	1073241977	LUCIA		CAMACHO	OVALLE	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
718	TI	1061172324	STEFANYA		CAMACHO	TRIANA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
719	TI	1034785141	SALOME		CAMPUZANO	CORZO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
720	TI	1082977992	SHAYRA	VALENTINA	CARMONA	SUAREZ	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Ciclo Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
721	TI	1094059593	KELLY	TATIANA	CARRILLO	MORALES	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
722	TI	1070396105	KAMILA		CARVAJAL	BARAJAS	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
723	TI	1022999693	YARETZI	MILDREY	CARVAJAL	NIÑO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
724	TI	1069647426	KAROL	SOFIA	CASALLAS	FRANCO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
725	TI	1197713158	YUDDY	JULIANA	CASTELLANOS	LOPEZ	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
726	TI	1220213327	JULIETA		CASTIBLANCO	VARGAS	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
727	TI	1140874013	JUAN	PABLO	CASTRILLON	BLANCO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
728	PPT	1285512	ALLANNYS	ALEJANDRA	CHACON	CARICO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
729	TI	1019106581	NATHALY	DAYAM	CHAPARRO	CACERES	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
730	TI	1027289229	DAVID	FERNANDO	CHAVES	LOPEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
731	TI	1146128352	DAVID	SANTIAGO	CHITIVA	ALFONSO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
732	TI	1143448815	LUCIANY		CONTRERAS	GARCIA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
733	TI	1014881925	SAMUEL	ESTEBAN	CONTRERAS	GARCIA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
734	PPT	5245731	ADIEL		CORONEL	LANDINO	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
735	TI	1139835932	EDI	SANTIAGO	CRESPO	ROJAS	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
736	TI	1069647314	ALLISON	XIMENA	CRUZ	PARRA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
737	TI	1073167069	MARIA	JOSE	CRUZ	ROJAS	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
738	TI	1081415306	VIVIAM	SARAITH	CUCHIMBA	PERDOMO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
739	TI	1016730271	IAN	DANIEL	DIAZ	MARTINEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
740	TI	1073166838	WENDY	TATIANA	DIAZ	TRIANA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
741	TI	1034786355	JOSEPH	SANTIAGO	DOMINGUEZ	RAMIREZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
742	TI	1027287511	SAMUEL		DUARTE	CALDERON	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
743	TI	1073169051	DANIELA		ECHEVERRIA	ECHEVERRIA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
744	TI	1096231645	VALERIN	ANDREA	EGEA	DIAZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
745	TI	1064799091	WENDIS	TATIANA	ESCALANTE	DIAZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																								4
746	NES	N37856794663	CRISTIAN	DANIEL	ESCALONA	FONSECA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
747	TI	1028496423	NICOLAS	FERNANDO	ESPITIA	LEON	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
748	TI	1053665195	WENDY	VANNESA	ESTUPIÑAN	FONSECA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
749	TI	1055553333	JOHAN	ESTEBAN	FERNANDEZ	MARTINEZ	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
750	TI	1052985178	NICOLL	DANIELA	FERNANDEZ	RIVAS	15	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
751	TI	1064805573	RACHELIS	CAROLINA	FLOREZ	LARA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
752	TI	1011227385	SAMUEL	MATIAS	FLOREZ	OCHOA	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
753	TI	1016072667	ANDRES	FELIPE	FORERO	NORIEGA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
754	TI	1111202013	ANGEL	STIVEN	GARCIA	BARBOSA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
755	TI	1070395623	DILAN	YOEL	GARCIA	HERNANDEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
756	PPT	5114912	KAMILA		GIL	MONTILLA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
757	NES	N37856954727	JOAQUIN	JOSE	GOMEZ	MALDONADO	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
758	TI	1141337315	MARIA	FERNANDA	GOMEZ	VERGARA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
759	TI	1013138703	SAMUEL	ESTEBAN	GONGORA	CARDENAS	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
760	TI	1065242904	YEINNER	ANDRES	GONZALEZ	DIAZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	20	20	20	20	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0	327

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COLORITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.557
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino
2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
761	TI	1070395848	AYDER	ANDREY	GONZALEZ	DUCUARA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
762	TI	1073167727	BRIAN	SAMUEL	GONZALEZ	GONZALEZ	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
763	TI	1033113020	JULIETH		GONZALEZ	LARA	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
764	TI	1073167185	KEVIN	SANTIAGO	GUARIN	SANCHEZ	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
765	PEP	940859926022013	LIAM	AARON	GUERRERO	PAREDES	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
766	TI	1027290226	MIGUEL	ANGEL	GUIHUR	CLAROS	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
767	TI	1069647757	HEIDY	LORENA	GUTIERREZ	CORTES	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
768	TI	1070395492	JUAN	SEBASTIAN	GUTIERREZ	CUELLAR	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
769	TI	1141124928	JOAQUIN		GUTIERREZ	JIMENEZ	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
770	NES	N62324437287	ELIANNYS	ANGELICA	GUTIERREZ	MORALES	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
771	TI	1011220943	LEIDY	YULIANA	GUZMAN	GARCIA	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
772	TI	1104014420	EMILIT		HERAZO	CORREA	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
773	TI	1118853094	VALENTINA		HERNANDEZ	NATERA	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
774	TI	1103750141	ZURY	SHADDAY	HERNANDEZ	SANTOS	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
775	TI	1012417405	ANGEL	DAVID	HILARION	VIDAL	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
776	TI	1118850313	LUIS	SEBASTIAN	IPUANA	IPUANA	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
777	TI	1068217954	JHOAN	SMITH	JEMBUEL	CALAMBAS	15	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
778	TI	1070396018	JAVIER	SNEIDER	JIMENEZ	GONZALEZ	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
779	TI	1141127391	NICOL	GABRIELA	JIMENEZ	LOPEZ	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
780	TI	1023929945	JULIO	ESTEBAN	JORDAN	LOZANO	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [X] CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ]
PREPARADA EN SITIO: [ ] INDUSTRIALIZADA: [ ] CATERING: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA **CÓDIGO DANE:** 25
MUNICIPIO: MADRID **CÓDIGO DANE:** 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA **CÓDIGO DANE:** 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA **CÓDIGO DANE:** 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO **AÑO:** 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
781	TI	1013142565	JUAN	CAMILO	LATORRE	JIMENEZ	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
782	NES	N37854457583	AARON JOSE	DANIEL	LOAIZA	RODRIGUEZ	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
783	TI	1028893585	SARA	VANESSA	LOMBANA	IBARRA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
784	TI	1054877368	BRANDON		LOPEZ	GALVIS	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
785	TI	1197713233	JUAN	SEBASTIAN	LOPEZ	LEGUIZAMON	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
786	TI	1066525449	ALEXANDER		LOPEZ	OSORIO	12	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
787	TI	1053342671	SANTIAGO	FELIPE	LOPEZ	PEÑA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
788	TI	1073181659	VALERIA	ANDREINA	LORVE	MURILLO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
789	TI	1063298284	PAULA	ANDREA	LOZANO	FLOREZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
790	TI	1042213194	NAILY	ALEJANDRA	MACIAS	PARRA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
791	TI	1020001057	STEVEN	ANDRES	MALAGON	PEROZO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
792	TI	1013014292	ESTEBAN		MALDONADO	CEBALLOS	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
793	TI	1013014290	JUAN	ANDRES	MALDONADO	CEBALLOS	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
794	TI	1073155775	ERIK	ALEXANDER	MANCERA	TIBAQUIRA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
795	TI	1070968710	DAHILYN	MICHELL	MANJARRES	NIETO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
796	TI	1073166983	PAULA	SAMANTA	MANJARRES	RINCON	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
797	TI	1053125884	DIEGO	YESITH	MARIMON	NARVAEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
798	TI	1028499164	SAMUEL		MARTIN	BERNAL	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
799	TI	1073168796	MATEO	STEVAN	MARTINEZ	ACEVEDO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
800	TI	1096228970	MELANY	SOFIA	MARTINEZ	BUENO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM:** 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:**
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: **RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:**

PREPARADA EN SITIO: **INDUSTRIALIZADA:** X **CATERING:**
PREPARADA EN SITIO: **INDUSTRIALIZADA:** **CATERING:**
PREPARADA EN SITIO: **INDUSTRIALIZADA:** **CATERING:** **OLLA COMUNITARIA:**

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Indique el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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 garantizarse validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
801	TI	1073178117	LUISANA	VALENTINA	MARTINEZ	MORA	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
802	TI	1013141402	ALIS	VALERIA	MARTINEZ	SEPULVEDA	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
803	TI	1073180197	NEYDER	SEBASTIAN	MATOS	PEREZ	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
804	TI	1020001049	JUAN	ESTEBAN	MAYORGA	LEON	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
805	TI	1141128048	NICOLAS		MEDINA	GARCIA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
806	TI	1073168576	SAMUEL		MEJIA	GACHANCIPA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
807	PPT	4911502	SANTIAGO	MIGUEL	MENDOZA	HERNANDEZ	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
808	TI	1016070542	ELIZABETH		MEZA	COGOLLO	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
809	TI	1069647916	LISETH	DAYANA	MOLINA	DIAZ	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
810	TI	1069648160	MAYCOL	ESNEYDER	MOLINA	ESPITIA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
811	TI	1013139274	JUAN	JOSE	MONTAÑEZ	ALBARRACIN	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
812	TI	1063497879	MATHIAS	ADRIAN	MONTENEGRO	VILLA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
813	TI	1070395310	STEFANY	JULIETH	MONTERROSA	MORALES	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
814	TI	1073240582	DILAN	ANDRES	MONTOYA	SANCHEZ	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
815	TI	1053126167	JUAN	ANDRES	MORALES	PEREZ	12	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
816	TI	1073165121	THOMAS	FELIPE	MORALES	TORRES	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
817	TI	1028789623	DOMINIC	JULIAN	MORENO	CASTRO	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
818	PEP	807881515062012	DANA	ZAMIRA	MORENO	HENRIQUEZ	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
819	TI	1070994294	YERARTH	SANTIAGO	MORENO	PERALTA	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
820	TI	1073167586	EMMANUEL	MAURICIO	MORENO	VELOSA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.803.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino.
2. Grado Educativo: Hace referencia al grado del Titular de Derecho de Proceso preescolar y de 1 a 11.
3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
821	TI	1073242085	MARYAN	GERALDINE	MUNZA	CELIS	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
822	TI	1031829846	LUIS	ESTEBAN	NEIZA	SALCEDO	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
823	NES	N37856543406	WILLIANYER	JOSE	NIEVES	FLORES	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
824	TI	1073182124	GREYSMAR	ALEJANDRA	NIÑO	MORALES	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
825	TI	1123586101	ERICK	SANTIAGO	OCAMPOS	PAIPA	12	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
826	TI	1123565342	WENDY	KATERINE	OCAMPOS	PAIPA	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
827	TI	1050282041	SARA	ESTER	OCHOA	PEREZ	12	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
828	TI	1039310971	SERGIO		OROZCO	OROZCO	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
829	TI	1099745763	SARA	VALENTINA	ORTEGA	REYES	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
830	TI	1070972975	ALAN		ORTIZ	BENAVIDES	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
831	TI	1073166459	MARIA	PAULA	ORTIZ	CARDENAS	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
832	TI	1073516046	DEREK	MATIAS	OVALLE	ARIAS	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
833	TI	1073163404	DAMIAN	ANDREY	OVALLE	YAYA	15	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
834	TI	1013137515	MIGUEL	ANGEL	OVIEDO	PEREIRA	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
835	TI	1069648146	ANDY	MATHIAS	PACHECO	LEGUIZAMON	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
836	TI	1025148517	GERALDINE	STHEPHANY	PADILLA	BELTRAN	15	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
837	TI	1126429789	MILEENYS	MAYERLYN	PAEZ	RINCON	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
838	TI	1121917641	JOSUE	ISMAEL	PALACIOS	AMAYA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
839	TI	1019106740	EYLIN		PEDROZO	LASCARRO	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
840	NES	N37854670291	KRISTHAL	ALIANNYS	PERALES		13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
												TOTAL 20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.061.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 0, como preescolar, y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
841	TI	1084745704	KARINA		PEREZ	BARRIOS	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
842	TI	1140418862	MARIA	CAMILA	PEREZ	BERRIO	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
843	TI	1145728487	JUAN	ESTEBAN	PEREZ	CORTES	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
844	TI	1197713332	LAURA	ALEJANDRA	PEREZ	MOYA	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
845	NES	N37856609593	CLAUDIA	SOFIA	PEREZ	RODRIGUEZ	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
846	RC	1049939433	JOSE	MIGUEL	PEREZ	RODRIGUEZ	14	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
847	TI	1016071720	NICOLAS		PINILLA	SANCHEZ	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
848	TI	1141337417	SALOME		POLANCO	VILLAMIL	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
849	TI	1074466337	LUZ	ANGELICA	POVEDA	SERRATO	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
850	TI	1073167252	DANA	SOFIA	PRIETO	HERRERA	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
851	TI	1170964402	MARIA	VALENTINA	QUEVEDO	MUÑOZ	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
852	TI	1197713231	BALERIN	SOFIA	QUINTERO	AGUILAR	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
853	TI	1030629680	DANNA	GABRIELA	QUINTERO	SUAREZ	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
854	TI	1073168655	MARIA	ALEXANDRA	QUIROGA	BERMUDEZ	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
855	TI	1090483544	BRAYAN	MAURICIO	RAMIREZ	ESTEPA	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
856	TI	1022401403	SAMUEL	CAMILO	RAMIREZ	HERNANDEZ	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
857	TI	1072105523	LIAN	ALEJANDRO	RAMIREZ	VILLALOBOS	15	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
858	TI	1070923401	DANNA	ELIETH	REYES	BERRIO	13	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
859	PPT	5687925	EMMANUEL	JOSE	RIVAS	BERRIOS	13	0	M	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
860	PPT	4751149	ASHLEY	TATIANA	RIVERO	GIMENEZ	14	0	F	8	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	19 19 19 19 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	336

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: ___ OLLA COMUNITARIA: ___

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA GOMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.710.857
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho que, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el Mular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario / Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
861	TI	1074345365	NIKOL	DAYANA	RIVEROS	HERNANDEZ	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
862	TI	1170964651	DYLAN	ALEXIS	RODRIGUEZ	FONSECA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
863	TI	1030646615	JUAN	MARTIN	RODRIGUEZ	GARCIA	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
864	TI	1028403634	KAROL	DAYANNA	RODRIGUEZ	MARIN	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
865	PPT	3474074	WILSON	JOSUE	RODRIGUEZ	MORENO	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
866	TI	1028497871	SARA	CATALINA	RODRIGUEZ	SANCHEZ	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
867	TI	1070395968	LAURA	VALENTINA	ROJAS	APONTE	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
868	TI	1126256087	MARCELA	ELIZABET	ROJAS	MULET	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
869	TI	1070395231	DEIBY	MIGUEL	ROJAS	NIETO	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
870	TI	1011215523	MAICOL	JULIAN	ROJAS	PARRAGA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
871	TI	1028497825	ARIANA	ISABELLA	ROZO	ABELLO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
872	TI	1069648062	PAULA	DAYANA	RUBIANO	HERNANDEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
873	TI	1070922840	LAURA	SOFIA	RUIZ	CESPEDES	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
874	TI	1033759544	LUNA	DANIELA	RUIZ	DURAN	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
875	TI	1062811189	ANDRES	FELIPE	RUIZ	MERCADO	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
876	TI	1022153956	RAQUEL		SALAZAR	VERGARA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
877	PPT	6360789	KARELIS	FABIOLA	SALINAS	CUADRO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
878	TI	1069648149	MYLAN	ADRIAN	SANCHEZ	FEO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
879	TI	1027286824	SAMUEL	ESTEBAN	SANCHEZ	GARCIA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
880	TI	1070970628	JHOJAN	SANTIAGO	SANCHEZ	MARTINEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque F si es femenino y M si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
881	TI	1130384195	DIANA	ESPERANZA	SANTANA	HERNANDEZ	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
882	TI	1043690970	DEYMAR	ANDRES	SANTOFIMIO	GOMEZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
883	TI	1034786278	JUAN	DAVID	SARMIENTO	BOLIVAR	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
884	TI	1073160480	YESICA	VALENTINA	SARMIENTO	TRUJILLO	17	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
885	TI	1013136177	ANGEL	DAVID	SIMANCA	HERNANDEZ	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
886	TI	1099424138	SOFIA	ALEXANDRA	SUARES	SANCHEZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X																								4
887	TI	1050615231	ANDHERSON	ARLEY	SUAREZ	AVELLANEDA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
888	TI	1070394870	JUAN	CAMILO	TAUTA	CARDENAS	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
889	TI	1101818227	ISAAC		TEHERAN	CHAMORRO	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
890	NES	N37854658180	SAMANTHA	ARIANNYS	TERAN	MALDONADO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
891	TI	1102861226	DILAN	DAVID	TERAN	PEREZ	13	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
892	PPT	6159369	JOSUE	DAVID	TORRES	ALVAREZ	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
893	TI	1021684766	ERIKA	GERALDIN	TORRES	CANO	14	0	F	8	RI					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								13
894	TI	1111201610	MARIA	PAULA	TOVAR	LEGUIZAMO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
895	NES	N37856197981	JOSEILER	ABRAHAM	UCHIMA	GONZALEZ	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
896	TI	1022996111	KEVIN	ANDRES	URREGO	BERNA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
897	TI	1052499241	JULIANA	VALENTINA	VALBUENA	CARRILLO	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
898	TI	1052990266	ESTEFANNY	JULIETH	VALDERRAMA	AGUILERA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
899	TI	1073168753	YADID	SOFIA	VARELA	ACOSTA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
900	TI	1141337002	NICOLLE	DANIELA	VARGAS	OCHOA	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	19	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0	323

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CORREA C.C. 80.906.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. Jardín preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

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 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
901	TI	1070972230	SARA	SOFIA	VARGAS	RUIZ	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
902	TI	1028872268	JUAN	DAVID	VARON	BARRAGAN	15	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
903	TI	1073168393	LAURA	VALENTINA	VASQUEZ	AUZAQUE	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
904	TI	1048324440	ANGELA	MARIA	VEGA	MARTINEZ	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
905	TI	1029998066	SIAD	ISABELLA	VELASQUEZ	OLAYA	13	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
906	TI	1033766203	JUAN	DIEGO	VERA	VIVAS	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
907	TI	1013136463	MAUREN	DAYANA	VILLAMARIN	PATIÑO	14	0	F	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
908	NES	N37856610576	JUAN	PABLO	VOLCAN	QUINTERO	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
909	TI	1073166617	ANDRES	FELIPE	YEPEZ	CADENA	14	0	M	8	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
910	TI	1070392615	LUIS	FERNANDO	ACERO	GONZALEZ	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
911	TI	1013273062	VIOLETA		ACERO	SANCHEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
912	TI	1073164654	ISAAC		ACEVEDO	ORTEGÓN	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
913	TI	1143443388	SHEINER	SANTIAGO	ACOSTA	GUERRA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
914	TI	1073161504	MARIA	ISABEL	ACOSTA	MARTINEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
915	TI	1124079885	MARIA	JOSE	ACUÑA	VENGOECHEA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
916	TI	1072990389	ANDRES	FELIPE	ALARCON	SARMIENTO	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
917	TI	1027284873	NICOLAS		ALONSO	MUÑOZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
918	PPT	4914626	JOSCARLYS	VALERIA	ALVAREZ	ARTEAGA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
919	TI	1051689272	VANESSA		ALVEAR	VIDALES	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
920	NES	N37854437491	VALERIA	ISABELLA	ANCIANI	BOSCAN	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X									17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: | OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

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

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
921	TI	1028871319	JUAN	FELIPE	AREVALO	GOMEZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
922	TI	1070394503	YENNY	PAOLA	AREVALO	HENRIQUEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
923	NES	N146927187263	ANYIBEL	DE LOS ANGELES	AREVALO	MENDEZ	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
924	TI	1067168591	NOEMI		ARGEL	MORALES	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
925	NES	N37856143211	EDUARDO	GABRIEL	ARGENIS	FLORES	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
926	TI	1025545986	CRISTIAN	CAMILO	ARIAS	QUIÑONES	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
927	TI	1028490839	ANDERSON	STIVEN	ARIAS	VARGAS	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
928	TI	1073162495	DILAN	STIVEN	ARTUNDUAGA	ALDANA	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
929	TI	1070963269	CRISTIAN	DANIEL	AUZAQUE	SALCEDO	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
930	TI	1034783876	NASHIRA		AVILA	BONILLA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
931	TI	1016060884	ISABEL	SOFIA	AVILA	IBARRA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
932	TI	1073164766	OLGA	LUCIA	AYOVI	HERRERA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
933	NES	N37856518932	LEOMARY	LEIDYMAR	BAEZ	SEGOVIA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
934	TI	1069847437	ALAN	SANTIAGO	BALAGUERA	VALERO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
935	PPT	6748581	DAILENY	FAVIANA	BALLESTEROS	ARTEAGA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
936	TI	1073483634	ANDRES	FELIPE	BALLESTEROS	PITA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
937	TI	1141523281	SALOME		BAQUERO	GRANADOS	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
938	TI	1141119155	OSCAR	FELIPE	BARRERA	CASTRO	17	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
939	TI	1074133585	YEIBER	YABID	BELTRAN	HERRERA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
940	TI	1082960122	JOSE	GABRIEL	BERMUDEZ	VERGARA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30851
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [X] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ]
PREPARADA EN SITIO [ ] — INDUSTRIALIZADA [ ] — CATERING [ ] — OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.591
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de contrato
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
941	TI	1020770610	SARA	SOFIA	BERNAL	MARTINEZ	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
942	TI	1141330178	SEBASTIÁN	DAVID	BETANCUR	CORREDOR	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
943	TI	1070392718	JUAN	PABLO	BETANCUR	GARZON	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
944	TI	1016055110	JHOHAN	SEBASTIAN	BLANCO	LAZARO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
945	TI	1097504135	SARA	SOFIA	BOHORQUEZ	ROBLES	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
946	TI	1074345094	EMANUEL		BOLIVAR		16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
947	TI	1073164750	ALEJANDRO		BORDA	PEREZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
948	TI	1014873498	JUAN	DIEGO	BUITRAGO	PALACIOS	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
949	TI	1049373764	DAYANNA	VALENTINA	BURGOS	CARREÑO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
950	TI	1023167058	MICHAEL	SANTIAGO	BUSTOS	ACOSTA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
951	PPT	7049532	GERSON	SANTIAGO	CABARCAS	CARRERO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
952	TI	1070393170	JOSE	LUIS	CABEZA	ECHEVERRIA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
953	TI	1019997152	ESTEBAN		CACERES	VANEGAS	17	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
954	TI	1010967222	SANTIAGO	ADOLFO	CALDERON	GACHANCIPA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
955	TI	1058201935	SALOME		CALLEJAS	CALDERON	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
956	NES	N37856514595	DANIEL	ENRIQUE	CAMACHO	FLORES	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
957	TI	1070964819	KAREN	DANIELA	CAMARGO	RODRIGUEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
958	TI	1146126266	JULIAN	DAVID	CANTE	GONZALEZ	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
959	TI	1084453532	LAURA	VANESSA	CANTILLO	PEREZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
960	TI	1120574329	YENCY	PAOLA	CARDENAS	CALDERON	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0		340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMEITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el Grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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, proceso y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 17 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
961	TI	1073162945	CATALINA		CARDENAS	FERNANDEZ	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
962	TI	1143134528	LUIS	ALEJANDRO	CARDENAS	MANCERA	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
963	TI	1070965593	SHARITH	BRIGITH	CARDENAS	OTALORA	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
964	TI	1197713129	DANIEL	FELIPE	CARDONA	RAMOS	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
965	NES	N37856954734	CARLOS	RICARDO	CARDOZO	DA AVILA	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
966	TI	1073162449	LINDA	CAROLINA	CARO	SUA	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
967	TI	1031828291	MARIAJOSE		CARRILLO	GARCIA	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
968	TI	1030595369	NIKOL	JULIANA	CARRILLO	GOMEZ	17	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
969	TI	1011595000	DEIBY	LEANDRO	CARTAGENA	ZAMUDIO	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
970	TI	1070395338	SARA	VALENTINA	CASTELLANOS	LOPEZ	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
971	TI	1024540303	KEVIN	SANTIAGO	CASTRO	AGUDELO	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
972	TI	1070395048	MARIA	FERNANDA	CASTRO	GUEVARA	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
973	TI	1072749936	LEIDY	NATALIA	CASTRO	MARTINEZ	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
974	TI	1072719430	KEVIN	FELIPE	CASTRO	PARDO	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
975	TI	1070395167	SHARITH	DAYAN	CAYACHOA	NOVOA	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
976	NES	N37855907848	LEWIS	RONIEL	CEDEÑO	CEREZO	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
977	TI	1016049688	MARIA	FERNANDA	CELIS	BELLAIZAN	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
978	NES	N37886853983	ANYELY	YECSIRETH	CELIS	JAIME	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
979	NES	N37886854968	ANYERLY	YOCSIRETH	CELIS	JAIME	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
980	TI	1096214708	VLADIMIR	DE JESUS	CENTENO	MONTES	17	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: ____ — OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.457
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones:

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
981	TI	1013646584	JHONATAN	CAMILO	CEPEDA	ROJAS	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
982	NES	N37856493259	ANDRES	JESUS	CERRA	GUANIPA	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
983	TI	1022986689	JONIER	SANTIAGO	CHACON	GARCIA	17	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
984	TI	1141328630	GERARD	SANTIAGO	CHAPARRO	ALVARADO	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
985	TI	1141329936	JORGE	ALEXANDER	CHAPARRO	PARENTE	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
986	TI	1122626971	MAILIN	YICETH	CHARRY	HERRERA	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
987	TI	1070957971	SAMUEL	ANDRES	CHAVEZ	AVILA	18	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
988	TI	1010842438	DANNA	SOFIA	CHITIVA	SUAREZ	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
989	TI	1070393023	JAINIVER	ESNEIDER	CIFUENTES	RIVAS	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
990	TI	1098724512	SARITH	PAOLA	CLAVIJO	LIZARAZO	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
991	TI	1104425766	MAUREN	ELENA	COCHERO	CARDENAS	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
992	TI	1073161774	SEBASTIAN		CONTRERAS	GALINDO	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
993	TI	1141122708	SEBASTIAN	ANDRES	CORREA	RODRIGUEZ	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
994	TI	1053341165	FABIAN	JOEL	CORREDOR	RAMIREZ	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
995	TI	1070962473	DAVID	SANTIAGO	CRUZ	ENCISO	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
996	TI	1141123514	SANTIAGO		CRUZ	ROA	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
997	TI	1016039827	ARIANA	LUCIA	CRUZ	ROJAS	17	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
998	TI	1069743661	VERONICA		CUBILLOS	CHAVARRO	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
999	PPT	5294633	KERBIANNYS	DEL CARMEN	CUMARES	GARCIA	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1000	TI	1044644117	YANIA	MISHEL	DE LA HOZ	GARCIA	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.067
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS,

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
1001	TI	1011216607	NICOL		DIAZ	AMAYA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1002	TI	1069646570	LAURA	VALENTINA	DIAZ	CHAPARRO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1003	TI	1070961534	DANNA	SOFIA	DIAZ	COTRINO	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1004	TI	1054556763	DIARA	CAMILA	DIAZ	GONZALES	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1005	TI	1028489026	JOHNATNAN	ALEXANDER	DIAZ	HERNANDEZ	17	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1006	TI	1170963307	JUAN	SEBASTIAN	DIAZ	HERNANDEZ	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1007	TI	1079607059	KAREN	SOFIA	DIAZ	HERNANDEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1008	TI	1020000337	JUAN	ALEJANDRO	DIAZ	ROMERO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1009	TI	1070393852	VALENTINA		DUARTE	BERMUDEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1010	TI	1016957123	JESSICA		DUCUARA	ALGARRA	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1011	TI	1082978001	EMILIANO		DUQUE	QUINTERO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1012	TI	1073165889	JULIAN	DAVID	ECHEVERRIA	ECHEVERRIA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1013	TI	1121543145	SHAILA	SABETH	EPIEYU	CASTILLO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1014	TI	1041852175	YORBELIS	MARIA	ESCALANTE	RINCON	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1015	TI	1057982771	HELEN	DANIELA	ESPITIA	CARDENAS	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1016	TI	1050097487	JUAN	ESTEBAN	ESPITIA	FERNANDEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1017	TI	1028869281	CAROL	MARIANA	FIGUEREDO	PLAZAS	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1018	TI	1122525704	YAIRA	VALENTINA	FIGUEROA	PALACIOS	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1019	NES	N37855920092	JOSUE	ALEXANDER	FLOREZ	AVENDAÑO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1020	TI	1023392476	JHON	STEVEN	FLOREZ	SERRANO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1021	TI	1016050373	DANNA	CRISTAL	FORERO	NORIEGA	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1022	TI	1018462220	ELIANA	SOFIA	FORERO	TORRES	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1023	TI	1016033839	SAMUEL	DAVID	FRANCO	FELACIO	17	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1024	TI	1170964291	JOSEPH	SNEIDER	GACHANCIPA	CASTILLO	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1025	TI	1105787616	JHOCER	DAVID	GALINDO	QUESADA	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1026	TI	1093914093	MAICON	ANDRES	GALVIS	VALERO	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1027	TI	1014875621	LAURA	CAROLINA	GAMBA	ORJUELA	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1028	PPT	7124382	ANDREILIS	ESTHER	GAMEZ	GONZALEZ	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1029	TI	1022386510	ALEJANDRO		GARAVITO	TORRES	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1030	TI	1022390275	MARIA	JOSE	GARCIA	BONILLA	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1031	TI	1073165310	DOMINICK	SANTIAGO	GARCIA	CABALLERO	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1032	TI	1028891422	PAULA	SOFIA	GARCIA	CUBILLOS	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1033	TI	1028891276	JAIDER	ESTEBAN	GARCIA	GRANADOS	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1034	TI	1034785336	JULIAN	ESTEBAN	GARCIA	PLAZAS	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1035	TI	1116864481	LIZBETH	YULIANA	GARZON	DIAZ	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1036	TI	1105377618	JUAN	JOSE	GOMEZ	ARIAS	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1037	TI	1070391899	LESLY	MISHELLE	GOMEZ	QUEVEDO	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1038	NES	N37854436788	NATALIA	VALENTINA	GOMEZ	RENZULLY	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1039	TI	1070393125	GISSEL	TATIANA	GOMEZ	TORRES	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1040	NES	N37854360198	SEBASTIAN	DAVID	GONZALEZ	BASTARDO	17	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino. 2. Grado Educativo: Anote el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1041	TI	1011216778	IAN	NICOLAS	GONZALEZ	CASARES	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1042	TI	1141123534	DIEGO	ALEJANDRO	GONZALEZ	LOPES	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1043	TI	1111674699	JHEANSY	FILHIP	GONZALEZ	MAHECHA	17	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1044	TI	1073165350	VALERY	STEFANY	GONZALEZ	PALMA	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1045	TI	1069647554	JUAN	DAVID	GONZALEZ	RODRIGUEZ	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1046	TI	1070962860	MAICOL	STIVEN	GONZALEZ	SABOGAL	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1047	TI	1028495687	JAVIER	ALEJANDRO	GUERRA	VELANDIA	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1048	TI	1143366610	FELIPE		GUERRERO	GAVIRIA	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1049	TI	1012381380	SAIRA	MILENA	GUERRERO	GONZALEZ	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1050	TI	1069845972	MIKHAEL	SANTIAGO	GUERRERO	PRIETO	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1051	TI	1057590510	STEFANIA	JISETH	GUESGUAN	NAVARRO	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1052	PPT	6172837	MICHELL	CHIQUINQUIRA	GUTIERREZ	GONZALEZ	11	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1053	PPT	7846101	RICARDO		GUZMAN	DELGADO	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1054	TI	1069646391	JUAN	DAVID	HERNANDEZ	CORREAL	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1055	TI	1044938278	VALERIA	MICHELE	HERNANDEZ	MERIÑO	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1056	TI	1014229158	PALOMA		HERRERA	BRAVO	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1057	TI	1072104988	DAVID	SANTIAGO	HERRERA	NIETO	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1058	TI	1072193875	HEIDY	JULIETH	HUERFANO	OVALLE	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1059	NES	N37856493266	RONALDO	ALEXANDER	IBAÑEZ	MORAN	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1060	TI	1047468295	MILEYDIS	VENESA	IRIARTE	ESPRIELLA	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.005.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Escolar	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1061	TI	1028944916	ANDRES	MATEO	JAIME	PEÑA	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1062	TI	1117525314	SHARYK	SELENA	JAMIOY	ORTIZ	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1063	PPT	6846647	NICOLE		JULIO	BLANCO	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1064	TI	1032513827	SANTIAGO	MANUEL	JULIO	MARTINEZ	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1065	PPT	7798835	YORLENIS	DAYANA	LABARCA	DELGADO	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1066	TI	1028495958	PAULA	XIMENA	LADINO	CADENA	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1067	TI	1016724567	JULIAN	STEVEN	LADINO	GUIRAL	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1068	TI	1073165020	YEISON	ESTEBAN	LARA	RIVEROS	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1069	TI	1070392298	ANDRES	STEVEN	LAVERDE	ROBAYO	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1070	TI	1069644932	JUAN	ESTEBAN	LEGUIZAMON	VARGAS	18	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1071	TI	1070391859	JULIAN	STIVEN	LEON	FARFAN	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1072	TI	1013122211	WILMAR	ALEXIS	LONDOÑO	CASTILLO	18	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1073	TI	1016063960	MIGUEL	ANDRES	LOPEZ	BARRETO	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1074	TI	1028869563	NILLY	ZARITHA	LOPEZ	CARDENAS	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1075	TI	1074466281	GABRIELA		LOPEZ	GUTIERREZ	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1076	TI	1073241999	DAVID	ALEJANDRO	LOPEZ	MELENDEZ	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1077	TI	1070392832	KENNER	DAVID	LOPEZ	MORALES	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1078	TI	1022988885	MICHELL	TATIANA	LOPEZ	ROJAS	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1079	TI	1016028071	WINDY	CATERINE	LOPEZ	SARMIENTO	17	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1080	TI	1019095934	HELEN	GISELLE	LOZANO	TUNJANO	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA LOMBANA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Escolar: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - - -	Total días de consumo
1081	TI	1013273236	SARA	MILENA	LUGO	VARGAS	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1082	TI	1105470978	ANDRES	CAMILO	MACHADO	IPUZ	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1083	TI	1016060951	DANNA	PAOLA	MAHECHA	ORTIZ	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1084	TI	1073165270	DANNA	VALENTINA	MAHECHA	PEÑA	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1085	TI	1073164793	LIAN	NICOLAS	MALDONADO	MORA	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1086	TI	1195463318	JONATHAN	CAMILO	MANCERA	FONSECA	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1087	TI	1065892201	TATIANA		MANOSALVA	CARRASCAL	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1088	TI	1085100194	GLORIA	PATRICIA	MARIN	LOPERA	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1089	TI	1126427440	GILMARLYS	SARAHY	MARQUEZ	CAÑIZARES	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1090	PPT	7920464	GABRIELIS	DEL VALLE	MARQUEZ	PEREZ	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1091	TI	1073163075	LITZY	MICHELL	MARTIN	CHALA	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1092	TI	1014874448	SARA	ELIZABETH	MARTINEZ	GONZALEZ	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1093	TI	1029522568	JORGE	ALBERTO	MARTINEZ	MANCERA	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1094	TI	1104703180	BRANDON	STIVEN	MARTINEZ	PEREZ	17	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1095	TI	1104703179	YERSON	JULIAN	MARTINEZ	PEREZ	17	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	13
1096	TI	1082931648	KEINER	LUAN	MARTINEZ	PINTO	17	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1097	TI	1013012186	JUAN	PABLO	MARTINEZ	SEPULVEDA	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1098	TI	1106333602	HARRIXON	DAMYAN	MARTINEZ	VELANDIA	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1099	TI	1170963570	MARÍA	JOSÉ	MARTÍNEZ	SALDARRIAGA	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1100	TI	1028891955	DANNA	GABRIELA	MATEUS	RODRIGUEZ	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	19 19 19 19 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	336

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.033.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.557
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el nivel del Titular de Derecho de Preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA : Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1101	TI	1073165539	KAREN	JULIANA	MAYORAL	CORDOBA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1102	TI	1141123737	MATEO		MEDRANO	BELLO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1103	TI	1188966008	DIDIER	ANDRES	MEJIA	GARCIA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1104	TI	1077114020	BRAYAM	SANTIAGO	MENDEZ	CASTILLO	17	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1105	TI	1091985785	KARLA	VALENTINA	MENDOZA	BECERRA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1106	NES	N37856187145	ARANZA	NICOLE	MENDOZA	HERNANDEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1107	TI	1063364176	ENITH	SOFIA	MERCADO	RICARDO	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1108	TI	1028721592	KEVIN	DAVID	MEZA	COGOLLO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1109	TI	1082957576	DAVID	FELIPE	MONTAÑEZ	ALBARRACIN	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1110	TI	1074928922	YIMMY	ALEXANDER	MONTAÑO	RUIZ	17	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1111	TI	1073165614	EDWIN	ESTIVEN	MONTEALEGRE	VELASCO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1112	TI	1073162750	MICHAEL	STIVEN	MONTERO	RESTREPO	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1113	TI	1072192838	MARIA	ALEJANDRA	MONTOYA	MORENO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1114	TI	1092539401	NICOLAS		MORA	ALBARRACIN	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1115	TI	1031822269	SAMUEL	ANDRES	MORA	VARGAS	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1116	TI	1025549012	DANNA	SOFIA	MORALES	CARRION	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1117	TI	1056777506	YHEYNER	STYWAR	MORE	BUENO	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1118	TI	1029884706	KAROL	DAHIANA	MORENO	ARREDONDO	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1119	TI	1034784879	DIEGO	ALEXANDER	MORENO	MEJIA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1120	TI	1070394332	DAIAN	SANTIAGO	MORENO	SARMIENTO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:	LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:	
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: caso preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1121	TI	1031823269	WILLIAM	ALEJANDRO	MORENO	SEGURA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1122	TI	1073162948	ANDRES	SANTIAGO	MORERA	PUERTO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1123	TI	1073164758	SOFIA		MOSCOSO	MARTIN	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1124	NES	N37655078518	YESMITH	ADRIANA	MOZO	LOPEZ	16	0	F	9	RI	X	X	X	X																							4
1125	TI	1140906174	YESMITH	ADRIANA	MOZO	LOPEZ	16	0	F	9	RI					X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							13
1126	TI	1073240164	GABRIEL	LEONARDO	MUNZA	CELIS	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1127	TI	1016045062	DIEGO	ANDREY	MUÑETON	TOVAR	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1128	TI	1028494537	ERICK	DAMIAN	MUÑOZ	BAUTISTA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1129	TI	1016054883	MELISA		MUÑOZ	CHAPARRO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1130	TI	1070394913	JECID	SANTIAGO	MUÑOZ	CLAVIJO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1131	TI	1049944148	SARAY	ADRIANA	MUÑOZ	CUETO	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1132	TI	1141124632	ESTEFANNI		MUÑOZ	RUBIANO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1133	TI	1016054712	JHOEL	STIVEN	MUÑOZ	VEGA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1134	TI	1016059292	BRAYAN	ANDRES	MURILLO	BEJARANO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1135	TI	1070393459	NICOLAS	MARTIN	NAÑEZ	RIOS	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1136	TI	1070991838	ARAZITH	FERNANDA	NAVARRO	VALVERDE	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1137	TI	1104421293	MARIA	MILAGRO	NORIEGA	GAMARRA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1138	TI	1103750215	CLAUDIA	ELENA	OCHOA	PEREZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1139	PPT	2347698	FAY	SIMON	OJEDA	MORENO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1140	TI	1073163271	EMILY		OLIVARES	GAITAN	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	19	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0	323

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ — INDUSTRIALIZADA: ☐ — CATERING: ☐ — OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA DOMBITE C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, cuando preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

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

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS-979-2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1141	PPT	6731992	KLEIDIMAR	DE LOS ANGELES	OÑATE	FINOL	17	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1142	TI	1070394315	CRISTIAN	CAMILO	ORJUELA	RAMÍREZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1143	TI	1120368904	KAROL	SOFIA	ORTIZ	LONDOÑO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1144	TI	1074466171	ERIK	SANTIAGO	ORTIZ	VELAZQUEZ	17	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1145	TI	1115189246	ESTEFANIA		OSORIO	SILVA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1146	TI	1084897828	YUDI	ALEJANDRA	OSPINA	GUEVARA	18	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1147	TI	1103747003	ANA	MARIA	OVIEDO	BUELVAS	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1148	TI	1073165814	DANNA	GABRIELA	OVIEDO	MESA	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1149	TI	1028496518	ANGEL	DAVID	PAEZ	CAMARGO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1150	TI	1025148632	JUAN	PABLO	PARDO	LORDUY	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1151	TI	1104423895	DEICY	LILIANA	PARDO	RODRIGUEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1152	TI	1014864076	SAMUEL	FELIPE	PARGA	MARIN	18	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1153	TI	1073162510	SEBASTIAN		PARRA	MELO	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1154	TI	1070957090	LIZETH	SOFIA	PARRADO	HENAO	18	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1155	TI	1045714394	JUAN	CARLOS	PASTRANA	DIAZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1156	TI	1025066677	NICOLAS		PATAQUIVA	MANRIQUE	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1157	TI	1069646061	SARA	CAMILA	PATIÑO	RODRIGUEZ	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1158	TI	1074185970	KAREN	YULIANA	PEDRAZA	MIRANDA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1159	TI	1027530499	DYLAN	SMITH	PEDRAZA	PALMA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
1160	TI	1022981933	BRAYAN	STEVEN	PEDROZA	PANCHE	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X								17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0		340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.903.991	NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:	FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia · Educación · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
1161	CC	1014859303	SEBASTIAN		PELAEZ	USECHE	20	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1162	TI	1073162238	KAREN	NICOL	PENAGOS	BOJACA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1163	TI	1019996687	VALERIN	STEFANY	PENAGOS	BOJACA	17	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1164	PPT	5984894	DANNA	VALERIA	PEÑA	BOLIVAR	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1165	TI	1019072682	PAULA	TATIANA	PEÑA	ROJAS	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1166	TI	1070956774	LAURA	XIMENA	PERDIGON	ORTEGON	18	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1167	PEP	842249104012010	WLADIMIR	STIVENSONS	PEREZ	BARRETO	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1168	TI	1073164521	SHANED	SOFIA	PEREZ	BARRIOS	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1169	TI	1085930418	YOJAN	DAVID	PEREZ	MUELAS	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1170	TI	1091364638	JEINER	CAMILO	PEREZ	ORTIZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1171	TI	1104425192	MARTIN	ELIAS	PEREZ	RODRIGUEZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1172	TI	1070992731	NICOLE	DE LOS ANGELES	PEREZ	TORRES	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1173	TI	1070393686	BRAYAN	STIVEN	PINEDA	GARCIA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1174	TI	1170964074	SAITH	JOEL	PINILLA	CAÑON	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1175	TI	1070393179	JUAN	MANUEL	PINILLA	FRANCO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1176	TI	1140923488	MIGUEL	ANGEL	PIRAJAN	FORERO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1177	TI	1034783993	SAMAHEL	DAMIAN	QUINTANA	ACOSTA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1178	TI	1016723598	NICOLAS	ALEJANDRO	QUINTERO	BARRERO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1179	TI	1014879276	NATALIA	MARGARITA	QUINTERO	CASTRO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1180	TI	1070392688	NICOL	SOFIA	QUIÑONES	COMBITA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 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: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1181	TI	1011210857	NICOLLE		QUIROGA	GIL	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1182	TI	1011210858	SHANNON		QUIROGA	GIL	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1183	NES	N37856796996	BARBARA	MARLEY	RAMIREZ	APONTE	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1184	TI	1197713098	GINET	STEFANNY	RAMIREZ	BOHORQUEZ	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1185	TI	1019997598	ESTEBAN	ALEJANDRO	RAMIREZ	BOLIVAR	17	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1186	TI	1011203539	TOMAS	FELIPE	RAMIREZ	BRAVO	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1187	TI	1073164037	ANDRES	ESTEBAN	RAMIREZ	FUENTES	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1188	TI	1013011801	NICOLLE	NATALIA	RAMIREZ	MARTINEZ	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1189	TI	1110047443	LAURA	SOFIA	RAMIREZ	MIRQUEZ	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1190	TI	1019999220	JEISSON	DAVID	RAMOS	MUÑOZ	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1191	TI	1031825168	JUAN	PABLO	RESTREPO	NAVARRO	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1192	TI	1070393866	MARIA	JOSE	REYES	MEDINA	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1193	TI	1093769095	KEVIN	JULIAN	RICO	BARRIENTOS	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1194	TI	1091982108	PAULA	ISABELLA	RICO	URBANO	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1195	TI	1018515756	SALOME		RINCON	PUENTES	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1196	TI	1073166539	CRISTOPHER	THOMAS	RINCON	TAMAYO	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1197	TI	1104549351	SERGIO	ANDRES	RIORRECIO	CARREÑO	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1198	TI	1050672615	YULIETH	VANESSA	RIOS	BENITEZ	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1199	TI	1013639411	YOHAN	SEBASTIAN	RIOS	GARZON	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1200	TI	1073240823	SAMUEL		RIOS	RODRIGUEZ	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque: F, si es femenino y M, si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El operador/responsable da 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2026

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario: 3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
1201	PPT	5687498	GREILYSMAR	ALEXANDRA	RIVAS	BERRIOS	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1202	TI	1031150376	ANGIE	ESTEFANIA	RIVERA	CASTILLO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1203	TI	1030617218	JUAN	SEBASTIAN	RIVERA	RIVEROS	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1204	TI	1073165028	ARIANA	PAOLA	RIVERA	SANCHEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1205	TI	1028667004	MARIA	PAULA	RODRIGUEZ	ABRIL	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1206	TI	1014256689	JUAN	DIEGO	RODRIGUEZ	CHAVES	13	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1207	TI	1081920491	SANTIAGO	DE JESUS	RODRIGUEZ	LIZCANO	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1208	PPT	4691328	JAYMAR	STEFANY	RODRIGUEZ	PIÑA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1209	TI	1170963821	ANGEL	JHOSEP	RODRIGUEZ	SOTO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1210	TI	1049634548	GABRIEL	YAMITH	RODRIGUEZ	VEGA	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1211	TI	1141333394	VALERY		ROJAS	CASTRO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1212	TI	1011103675	ALAN	JOEL	ROJAS	FETECUA	17	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1213	TI	1021684243	JOHAN	STEVEN	ROJAS	MORALES	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1214	TI	1069746059	KAROL	VALERIA	ROJAS	PRIETO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1215	TI	1070969395	JUAN	DAVID	ROJAS	SANCHEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1216	TI	1111453623	JOHAN	SEBASTIAN	ROMERO	DAVILA	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1217	TI	1025068561	EDWIN	SANTIAGO	ROMERO	GARZON	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1218	TI	1030699368	ISABELLA	JOHANA	ROSALES	CANO	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1219	TI	1031827030	DANNA	GABRIELA	ROZO	TORRES	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1220	TI	1028947251	DANA	SOFIA	RUBIANO	MONTAÑEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 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 [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.093.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: [firma]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho, así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1221	TI	1072749598	DANNA	SOFIA	RUBIO	GOMEZ	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1222	TI	1011401587	ZARAY	DAHIANA	RUIZ	HERNANDEZ	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1223	TI	1057736476	ADRIAN	EMANUEL	RUIZ	PAEZ	14	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1224	TI	1031823572	JUAN	NICOLAS	SAIZ	VIRGUEZ	15	0	M	9	RI	X X X X	4
1225	TI	1201228485	MARIA	ALEJANDRA	SALAMANCA	FONTALVO	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1226	TI	1073180352	LEYMAR	GABRIELA	SALAS	CARDENAS	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1227	TI	1121332265	SEBASTIAN	ENRIQUE	SALAS	JIMENEZ	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1228	TI	1122132570	JHOAN	ESTIVEN	SANABRIA	BARAHONA	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1229	TI	1073070600	DANNA	VALENTINA	SANCHEZ	BELTRAN	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1230	PPT	5161397	DANGEL		SANCHEZ	COLINA	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1231	TI	1073165259	JENNIFER	VALENTINA	SANCHEZ	COMBITA	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1232	TI	1028668083	DEYVID	ARTURO	SANCHEZ	DAZA	13	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1233	TI	1028667006	KEVIN	LEONARDO	SANCHEZ	DAZA	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1234	TI	1070392968	EBELYN	MICHELLE	SANCHEZ	FAGUA	16	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1235	TI	1072990643	JUAN	DIEGO	SANCHEZ	FIGUEROA	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1236	TI	1055988275	JUAN	DAVID	SANCHEZ	MARTINEZ	16	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1237	TI	1073163244	JUAN	SEBASTIAN	SANCHEZ	OLAYA	15	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1238	TI	1070390609	JOHAN	ESNEIDER	SANCHEZ	RUIZ	17	0	M	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1239	TI	1070965502	AILEEN	SAMANTHA	SANCHEZ	SANABRIA	15	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1240	TI	1011213033	KAROL	TATIANA	SANDOVAL	TORRES	14	0	F	9	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 19 19 19 19 0 19 19 19 19 19 19 19 0 19 19 0 0 0 0 0 0	327

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.457
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281O1
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
1241	TI	1074466262	MAUREN	DANIELA	SANTAMARIA	RODRIGUEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1242	TI	1028948446	SANTIAGO		SANTANA	GONZALEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1243	TI	1023927031	JUAN	CAMILO	SARAY	PARDO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1244	TI	1069646463	DAVID	SANTIAGO	SARMIENTO	BOLIVAR	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1245	NES	N37854680615	JORGE	SAMUEL	SEA	MANZANILLA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1246	TI	1011211882	ZHARICK	SOFIA	SERRANO	FUENTES	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1247	TI	1073161916	JUANITA	MARIA	SIERRA	GAONA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1248	TI	1065894823	MARLEY	PAOLA	SOLANO	AREVALO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1249	TI	1029522525	KEVIN	ALEXANDER	SOLER	CRUZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1250	TI	1022986623	MAIKOL	ANDRES	SOMOSA	RODRIGUEZ	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1251	TI	1069645116	JUAN	DAVID	SOTO	MALPICA	17	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1252	TI	1104948462	JUAN	CARLOS	SUAREZ	CAMELO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1253	TI	1028946448	ANNY	VALENTINA	SUAREZ	LARA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1254	TI	1018452406	SHARITH	LIZETH	SUAREZ	MUÑOZ	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1255	TI	1069433558	BALERI		SUAREZ	PUENTES	17	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1256	TI	1070392608	JIRETH	XAMARA	SUSATAMA	GARAY	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1257	TI	1178963112	SERGIO	ANDRES	TACHA	SEGURA	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1258	TI	1105059467	JOSE	LAURIANO	TACUMA	POLOCHE	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1259	TI	1195463799	LEWIS	ALEXIS	TAPIERO	TAPIERO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
1260	TI	1050097396	MARIA	PAULA	TEQUIA	VARGAS	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X												17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMETA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque "F" si es femenino y "M" si es masculino — 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y de 1 a 11 — 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025

NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 12543000028101
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario

N°	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	Total días de consumo
1261	TI	1049940478	MAITE	VALENTINA	TERAN	PEREZ	13	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1262	NES	N146927159248	ESTEFANIA	DE LOS ANGELES	TORREALBA	RANGEL	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1263	TI	1065899430	YEILYS	PAOLA	TORRECILLA	ANGEL	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1264	TI	1071630004	KEVIN	ARBEY	TORRES	CONTRERAS	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1265	NES	N37855118822	IHSTAR	PAOLA	TORRES	OLIVA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1266	TI	1073240024	LICETH	TATIANA	TORRES	QUIROGA	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1267	CC	1069259677	ANDRES	DAVID	TRILLERAS	GOMEZ	18	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1268	TI	1073158466	SAMUEL	DAVID	TRIVIÑO	BARRETO	18	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1269	TI	1070753029	ERICK	FELIPE	URREA	BELTRAN	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1270	CE	1081749986	GABRIELA	MECEDES	URRUTIA	MARQUEZ	18	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1271	TI	1126251874	DIEGO	ANDRES	VALDES	BOLAÑO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1272	PPT	5048812	ANGELA	KASANDRA	VALDEZ	ROMERO	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1273	PPT	5047509	KENYIMBER	ALEXANDRO	VALDEZ	ROMERO	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1274	TI	1176214700	DIVIS	MIREYA	VALENCIA	PUSHAINA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1275	TI	1141335203	JUAN	CAMILO	VALERO	ENCISO	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1276	TI	1073324456	YURANI		VANEGAS	SIERRA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1277	TI	1024538002	KEVIN	SANTIAGO	VARGAS	ZAMORA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1278	TI	1025149529	NORBEY	STIVEN	VASQUEZ	PERILLA	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1279	TI	1070393770	DEIVY	SEBASTIAN	VEGA	CAMELO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
1280	TI	1141719840	JESUS	JULIAN	VEGA	USSA	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X							17
											TOTAL	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	20	20	20	20	20	0	20	20	0	0	0	0	0	0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONBITA C.C 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Paola Solano T

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días de consumo
												3	4	5	6	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	31	-	-	-	-	-	-	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
1281	TI	1052843254	JHONATAN	ALEXANDER	VELANDIA	ROBELTO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1282	TI	1073163497	JULIAN	DAVID	VELASCO	VELASCO	15	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1283	TI	1022976625	ISABELLA		VELASQUEZ	RAMOS	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1284	TI	1073161470	JOHAN	DANIEL	VERA	CALDERON	16	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1285	TI	1019090955	MELANY		VERGARA	GUTIERREZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1286	TI	1064719162	CARLOS	MAURICIO	VERGEL	ROBLES	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1287	TI	1027284081	EMILY	GISSELLE	VILLARRAGA	RONDON	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1288	NES	N37664666845	ALBERLYS	ANDREA	VIVAS	MEZA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X																										4
1289	TI	1020000368	JUAN	JOSE	VIVAS	RODRIGUEZ	14	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1290	TI	1019997236	OSCAR	FELIPE	VIVAS	RODRIGUEZ	17	0	M	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1291	NES	N37855919873	KRISTIANY	PATRICIA	YARATTE	RODRIGUEZ	14	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1292	TI	1063292602	MANUELA		ZABALETA	JIMENEZ	15	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1293	TI	1070392702	LAURA	XIMENA	ZARATE	ALDANA	16	0	F	9	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1294	TI	1041983839	LUIS	ESTEBAN	ACOSTA	PADILLA	16	0	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1295	NES	N37855918054	GENESIS	VALERIA	AGUILAR	MOLINA	15	0	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1296	TI	1070961019	DANIEL	FELIPE	ALDANA	AYALA	17	0	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1297	CC	1018425680	LAUREN	GABRIELA	ALVARADO	LOPEZ	19	0	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1298	TI	1059065292	MANUELA		ALVAREZ	NOSCUE	14	0	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1299	TI	1070994449	HANNAH	SARAI	AMPUEDA	NARVAEZ	16	0	F	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
1300	TI	1147486159	JULIAN	ANDRES	ARANGO	SALCEDO	17	0	M	10	RI	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X										17
											TOTAL	20	20	20	20	19	19	19	19	0	19	19	19	19	19	19	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0			327

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA CONPITA C.C. 80.003.934
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.953
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

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

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -	Total días de consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1301	NES	N146927183581	ANABELYS	DE LOS ANGELES	AREVALO	MENDEZ	17	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1302	TI	1013133714	JAVIER	STIVEN	ARIAS	CUBILLOS	15	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1303	TI	1018455131	LAURA	SOFIA	ARIAS	MACIAS	15	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1304	TI	1028494696	LINDA	SAMARA	AVILA	CARDENAS	15	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1305	TI	1050095745	LAURA	VALENTINA	AVILA	CRUZ	16	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1306	TI	1013271681	MARLON	DAVID	AVILA	PAEZ	15	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1307	TI	1142923665	ALEXANDER	DAVID	AYOLA	MIRANDA	17	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1308	TI	1142928682	EILEEN	ANDREA	AYOLA	MIRANDA	15	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1309	TI	1013007261	DAYANNA	CAMILA	BAQUERO	CASTAÑEDA	16	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1310	TI	1028403308	CARLOS	JOSUE	BAQUERO	GRANADOS	15	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1311	TI	1070963770	NICOLAS	SANTIAGO	BARAHONA	BERMUDEZ	16	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1312	TI	1073164281	CRISTOFER	DANIEL	BARRERO	BERNAL	15	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1313	TI	1070390619	NICOLAS	SANTIAGO	BARRERO	BERNAL	17	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1314	TI	1016045797	DANNA	SOFIA	BASTIDAS	SIERRA	16	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1315	TI	1070392280	KAREN	YULIETH	BAUTISTA	QUIROGA	16	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1316	TI	1074813634	DANNA	SOFIA	BAYONA	GONZALEZ	18	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1317	TI	1031820090	JONATHAN	DAVID	BELLO	PEÑA	16	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1318	TI	1069872889	FABHER	STIVEN	BELTRAN	CANO	16	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1319	TI	1141325992	DAVID	ALEJANDRO	BELTRAN	MORALES	16	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
1320	TI	1073160107	MARIA	PAULA	BELTRAN	SANABRIA	17	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X	17
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0 0	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT:
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO:

PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: X — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING:
PREPARADA EN SITIO: — INDUSTRIALIZADA: — CATERING: — OLLA COMUNITARIA:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho (si P, como preescolar y de 1 a 11. | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.

Gobierno de Colombia | Educación | Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)
REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA — CÓDIGO DANE: 25
MUNICIPIO: MADRID — CÓDIGO DANE: 25430
NOMBRE DE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281
OPERADOR: U.T BIENESTAR Y AMOR MADRID
CONTRATO No: CPS- 979- 2025
SEDE EDUCATIVA: INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL SERREZUELA — CÓDIGO DANE: 125430000281 01
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO — AÑO: 2026

Nº	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	EDAD	PERTENENCIA ETNICA	1. Sexo	2. Grado Educativo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3 4 5 6 10 11 12 13 14 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31 - - - - - -
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario
1321	TI	1081281742	MIGUEL	ANGEL	BLANDON	MOSQUERA	15	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1322	TI	1059092224	CRISTIAN	CAMILO	BOBADILLA	LOPEZ	14	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1323	TI	1034782349	JOHAN	FELIPE	BOCANEGRA	BENITEZ	17	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1324	TI	1106228850	LUISA	FERNANDA	BOHADA	MENESES	15	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1325	TI	1073163589	DANNA	VALENTINA	BOJACA	VELASCO	15	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1326	TI	1031145155	KEVIN	SANTIAGO	BOLAÑOS	MOLANO	15	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1327	TI	1029148412	EMILY	MARIANA	BOLIVAR	JIMENEZ	16	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1328	PPT	5984951	MIGUEL	EDUARDO	BOLIVAR	MAITAN	16	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1329	TI	1073163364	CRISTOPHER	DAVID	BONILLA	AHUMADA	15	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1330	TI	1012921967	SARA	SOFIA	BONILLA	AMAYA	15	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1331	TI	1028900564	MICHEL	DANIELA	BONILLA	ROBAYO	15	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1332	TI	1023916630	SARA	VALENTINA	BRICEÑO	SIERRA	16	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1333	TI	1146127178	KAROL	MARIANA	BUITRAGO	QUINTERO	15	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1334	TI	1141123387	SANTIAGO		BULLA	DIAZ	15	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1335	TI	1092944808	KEINER	STEVEN	CABALLERO	MALDONADO	17	0	M	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1336	PPT	7079614	DANIELYS	VICTORIA	CABRITA	JULIO	17	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1337	TI	1013271697	ANA	MARIA	CAITA	FLOREZ	15	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1338	TI	1016957678	MARIANA		CAMACHO	OVALLE	15	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1339	TI	1069647022	SHADIEL	ANDREA	CAMPIS	ARBOLEDA	15	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
1340	PPT	6451583	MILEIDYS	EUDIMAR	CAMPOS	FABELO	16	0	F	10	RI	X X X X X X X X X X X X X X X X X X X
											TOTAL	20 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 20 20 20 20 20 0 20 20 0 0 0 0 0

Nº	Total días de consumo
1321	17
1322	17
1323	17
1324	17
1325	17
1326	17
1327	17
1328	17
1329	17
1330	17
1331	17
1332	17
1333	17
1334	17
1335	17
1336	17
1337	17
1338	17
1339	17
1340	17
TOTAL	340

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJM: 34249 — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJM: 30651 — 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: [ ] — OLLA COMUNITARIA: [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE: LUIS GUILLERMO MOLINA COMBITA C.C. 80.003.991
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: PAOLA MILENA SOLANO TOLOSA C.C. 65.719.957
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR O DELEGADO DEL CAE:
FIRMA DEL RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

Observaciones

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es masculino. 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11. 3. Tipo de complemento: Indique el tipo modalidad que recibe el titular de Derecho , así: RI, APS, CAJMPS, CAJTPS.

NOTA: El 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.