

Acacias- Meta, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Señores

**CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO HUMANO  
INTEGRAL Y SOSTENIBLE “ADARGAS”**  
OPERADOR DEL PAE DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS  
Ciudad

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA RECLAMAR EL COMPLEMENTO NUTRICIONAL DEL PROGRAMA DE  
ALIMENTACIÓN ESCOLAR**

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con cedula de  
Ciudadanía No \_\_\_\_\_ expedida en la ciudad de  
\_\_\_\_\_, en mi calidad de **ACUDIENTE DEL ESTUDIANTE BENEFICIADO DEL  
PAE DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS** \_\_\_\_\_ con  
tipo de identificación RC \_\_\_\_, TI \_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ del grado \_\_\_\_\_  
de la Institución Educativa \_\_\_\_\_, **AUTORIZO** al señor(a)  
\_\_\_\_\_ identificado(a) con cedula de ciudadanía  
No. \_\_\_\_\_ con expedida en la ciudad de \_\_\_\_\_, para que en mi  
nombre y representación reclame el complemento nutricional.

Cordialmente,

Firma: \_\_\_\_\_

Cedula: \_\_\_\_\_

Expedida en: \_\_\_\_\_

**BENEFICIARIO**

Firma: \_\_\_\_\_

Cedula: \_\_\_\_\_

Expedida en: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

**AUTORIZADO**

