CERTIFICADO EJECUCIÓN PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR -PAE	Código	
	Versión	
	Fecha	
	Páginas	

Datos generales

Municipio	CONCEPCION		Subregión	ORIENTE		
Nombre Alcalde	GUSTAVO ALONSO LOPEZ ORREGO		Operador	HACIA UN ORIENTE MEJOR		
Periodo de consumo	Desde (DD/MM/AAAA)	18-abr-22	Hasta (DD/MM/AAAA)	29/04/2022	Entrega N°	7
Periodo de consumo	Desde (DD/MM/AAAA)	2-may-22	Hasta (DD/MM/AAAA)	13/05/2022	Entrega N°	8

Certificación

El alcalde y reponsable municipal certifican que durante los periodos de consumo indicados, se hizo entrega de acuerdo a la modalidad de atención definida, del número de raciones teniendo en cuenta los días de consumo y número de cupos entregados conforme se relaciona en los establecimientos educativos priorizados para el programa como se describe a continuación:

Relación de la ejecución

		Entrega N° 7			Entrega N° 8			TOTAL RACIONES EJECUTADAS
Código DANE	Nombre Establecimiento educativo	N° Días Consumo	N° Cupos Población No Indígena	N° Cupos Población indígena	N° Días Consumo	N° Cupos Población No Indígena	N° Cupos Población indígena	
10520600018602	C.E.R. ARANGO	10	16		10	14		300
1052060018603	C.E.R. BARRO BLANCO	10	19		10	19		380
1052060018604	C.E.R LA PALMA	10	7		10	7		140
1052060018606	C.E.R LA CEJITA	10	18		10	18		360
1052060018607	C.E.R. SONADORA	10	5		10	5		100
1052060018608	C.E.R LAS FRIAS	10	7		10	9		160
1052060018611	C.E.R PALMICHAL	10	9		10	9		180
1052060018612	C.E.R PELAEZ	10	7		10	7		140
1052060018613	C.E.R REMANGO	10	8		10	8		160
1052060018614	C.E.R SANTA ANA	10	5		10	5		100
1052060018618	C.E.R SAN PEDRO ALTO	10	9		10	9		180
1052060018617	C.E.R SAN PEDRO BAJO	0	0		10	9		90
1052060018619	C.E.R SANTA GERTRUDIS	10	7		10	8		150
1052060018605	C.E.R LA PIEDAD	10	16		10	16		320
1052060018610	C.E.R. MORRO REYES	10	3		10	3		60
1052060018615	C.E.R SAN JUAN ALTO	10	8		10	8		160
1052060018609	C.E.R FATIMA	10	8		10	6		140
1052060018609	C.E.R SAN BARTOLOME	10	7		10	7		140
1052060018609	PRESBITERO LIBARDO AGUIRRE DELGADO	10	180		10	180		3.600
	TOTAL	**N/A**	**339**	**0**	**N/A**	**347**	**0**	**6.860**

Observaciones

Firmas

Para constancia se firma **CONCEPCION**

Fecha de certificación:

Alcalde

Número de Cédula:

Supervisor contrato municipio con operador

Nombre completo: Diana Patricia Rios U.

Número de Cédula: