UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

C.E. FRONTERAS DEL AMARRADERO

JU

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

Alimentación Aprende | Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	C.E. FRONTERAS DEL AMARRADERO			CÓDIGO DANE	252356800213
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
C.E. FRONTERAS DEL AMARRADERO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	17	136	
	RI				
TOTAL		8		136	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	136	-	8
GRAN TOTAL	-	136	-	8

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide cuñó 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: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:		DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Sandra Milena Erira Quitiaquez				

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA — UT NUTRIPAE IPIALES

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**FECHA:**	JUNIO 3 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — RZ
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 11 RURAL FRONTERA DEL AMARRADERO

RANGOS	No. DE RACIONES ADMINISTRADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	1		17	Semana 1. Menu:	16. M.E.	136
Grado 1, 2 y 3	6			Semana 2. Menu:	1, 2, 3, 4, 5	
Grado 4 y 5	1			Semana 3. Menu:	6, 7, 8, 9, 10	
Secundaria	8			Semana 4. Menu:	11, 12, 13, 14	
Media	0					
TOTAL	8					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA C	CANTIDAD ENTREGADA NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD NC	FALTANTES SI	FALTANTES NO	FALTANTES CANTIDAD	DEVOLUCION SI	DEVOLUCION NO	DEVOLUCION CANTIDAD
CEREALES Y TUBERCULOS																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARVEJA SECA	1	0	1	1	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE MAIZ BLANCO	1	0	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	0	1	1	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	2	2	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUTAS Y VERDURAS																	
CEBOLLA CABEZONA	0,04	0,14	0,14	0,13	Kg	0,45	0,45										
CEBOLLA JUNCA	0,13	0,13	0,13	0,10	Kg	0,47	0,47										
CILANTRO	0,00	0,00	0,03	0,00	Kg	0,02	0,02										
LECHUGA	0,00	0,07	0,13	0,07	Kg	0,26	0,26										
MANGO	0,00	0,14	0,00	0,00	Kg	0,14	0,14										
NARANJA	0,00	0,00	0,24	0,02	Kg	0,26	0,26										
PAPA	0,66	1,00	1,00	1,00	Kg	3,66	3,66										
PEPINO COHOMBRO	0,28	0,50	0,53	0,00	Kg	1,31	1,31										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,04	0,04										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,07	Kg	0,07	0,07										
PLATANO HARTON MADURO	0,00	1,07	1,27	0,54	Kg	2,88	2,88										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	0,11	0,11	Kg	0,22	0,22										
TOMATE CHONTO	0,22	0,41	0,18	0,37	Kg	1,19	1,19										
ZANAHORIA	0,00	0,31	0,14	0,02	Kg	0,48	0,48										
FRUTA COSECHA 1	0,33	0,84	0,97	0,80	Kg	2,87	2,87										
FRUTA COSECHA 2	0,43	1,17	0,97	0,54	Kg	3,11	3,11										
FRUTA COSECHA 3	0,00	0,33	0,31	0,27	Kg	0,90	0,90										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	8	8	8	8	Und	32	32										
PECHUGA DE POLLO	0,17	0,73	0,73	0,48	Kg	2,11	2,11										
CARNE	0,17	0,33	0,33	0,35	Kg	1,24	1,24										

Cl Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H
Firma: Natalia H.

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Ayleen Jajoy.
Firma: Ayleen Jajoy.

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erua Quilaquel
Cargo: Rectora
Firma:

Educación Aprende Iplales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: | 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TONICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 11 RURAL FRONTERA DEL AMARRADERO

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: | 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000213

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACION ETNICA	GRADO	SEXO	Tipo de complemento	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total dias consumo
1	RC	1125413548	KENNER	DAVID	ORTEGA	CALDERON	18/02/2018		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	*	17
2	RC	1125185670	DARLY	STITSY	MUÑOZ	JORGE	29/03/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
3	RC	1117267373	DARWIN	ESTVEN	MORALES	JORGE	17/09/2015		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
4	TI	1117555198	MAXI	EMILIANO	VERA	CUESTA	21/12/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
5	RC	1122342054	JHON	DENY	CORREA	TOBAR	24/12/2014		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
6	TI	1123332951	DANA	CRISTINA	GUERRERO	JAJOY	26/02/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
7	TI	1123335068	YULEYDI	CAMILA	ORTEGA	CULCHAC	15/05/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
8	NES	N77955904827	MARIA	CAMILA	CAPAYU	CAICEDO	15/07/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAT: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAT: _____ | 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: Lina Mora

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erra Rodriguez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El profesor, de una manera general y sin limitarse a lo aquí descrito, deberá: [illegible]
- La presente hoja de control debe ser diligenciada todos los días de atención.
- La firma del docente o encargado de la recepción del complemento debe ser en tinta para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras, ni por ningún motivo debe ser alterado.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

I.E. TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

JU

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

2025

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

Alimentación Aprendiz | Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E. TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME			CÓDIGO DANE	252356800116
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CODIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E. TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	351	17	5967	
	RI				
TOTAL		351		5.967	

CAIM/CAIT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde
*ALMUERZO = Almuerzo
RI: Ración Industrializada

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACION VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	5.967	-	351
GRAN TOTAL	-	5.967	-	351

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de Titulares de Derecho, que se allega ya en cada institución Educativa oficial.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:		DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Sandra Milena Erira Ortiz				

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL · COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Alimentos para Aprender · ALCALDÍA · UT NUTRIPAE IPIALES 2025

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	JUNIO 3 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 74
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	18	
Grados 1, 2 y 3	90	
Grados 4 y 5	38	
Secundaria	171	
Media	86	
TOTAL	331	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
17	Semana 1, Menú:	1A, M.L.	5967
	Semana 2, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
	Semana 3, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	
	Semana 4, Menú:	11, 12, 13, 14.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	C	NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	NC	FALTANTES SI	NO	CANTIDAD	DEVOLUCION SI	NO	CANTIDAD
ALMUERZOS																	
ACEITE DE SOYA	10	25	24	16	500 g	75	75										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	26	100	100	75	500 g	301	301										
ARVEJA SECA	9	0	8	2	500 g	20	20										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	8	19	19	15	500 g	61	61										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	10	0	0	500 g	10	10										
HARINA DE MAIZ BLANCO	35	0	0	0	500 g	35	35										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	8	21	21	14	380 g	64	64										
LENTEJA COMUN	0	10	10	10	500 g	30	30										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	40	40	40	250 g	120	120										
SAL	2	3	3	3	500 g	11	11										
CEBOLLA CABEZONA	2,56	9,20	6,20	5,53	Kg	20,29	20,29										
CEBOLLA JUNCA	5,13	5,62	5,62	6,21	Kg	22,57	22,57										
CILANTRO	0,00	0,00	1,09	0,00	Kg	1,09	1,09										
LECHUGA	0,00	3,72	6,75	3,72	Kg	14,19	14,19										
MANGO	0,00	8,44	0,00	0,00	Kg	8,44	8,44										
NARANJA	0,00	0,00	1,76	0,00	Kg	1,76	1,76										
PAPA	37,45	55,91	55,91	55,46	Kg	204,73	204,73										
PEPINO COHOMBRO	13,01	28,19	27,22	0,00	Kg	68,63	68,63										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	2,12	Kg	2,12	2,12										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	3,43	Kg	3,43	3,43										
PLATANO HARTON MADURO	0,00	59,32	59,32	29,66	Kg	148,31	148,31										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	5,80	8,84	Kg	14,64	14,64										
TOMATE CHONTO	11,53	20,93	19,56	19,45	Kg	71,47	71,47										
ZANAHORIA	0,00	15,01	6,69	0,86	Kg	22,56	22,56										
FRUTA COSECHA 1	14,61	31,03	41,01	37,07	Kg	123,72	123,72										
FRUTA COSECHA 2	19,92	54,17	44,55	24,64	Kg	143,28	143,28										
FRUTA COSECHA 3	0,00	15,29	14,29	12,42	Kg	41,99	41,99										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	351	351	351	351	Und	1404	1404										
PECHUGA DE POLLO	9,25	39,42	39,42	28,28	Kg	116,40	116,40										
CARNE	10,11	20,25	20,25	20,26	Kg	72,19	72,19										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H

FIRMA: Natalia H.

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Aura Tamblorano.

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaqo

Firma: Aura Tamblorano.

Cargo: Rectora

Firma

Educación Aprende Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACIÓN ETNICA	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	14	17	18	19	20	24	25	26	27		Observaciones (Escribir aquí)
1	RC	1126460070	MICHELL		AGUILLON	SOTO	10/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
2	RC	1123336620	MATHIAS	SEBASTIAN	BASTIDAS	ROSERO	14/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
3	RC	1126460039	LEISON	YEIPEY	BANEGAS	TORO	27/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
4	RC	1126459718	YARITZA	FERNANDA	CADENA	YANDUN	27/06/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
5	RC	1123336590	DULCE	SOFIA	CASTELLANOS	SALAZAR	15/01/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	RC	1126460237	DIEGO	SEBASTIAN	CORAL	ESPINOSA	6/06/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	RC	1126459872	SERGIO		DELGADO	RAMOS	28/09/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
8	RC	1122343112	YULIMEN	KATTLEYA	ERAZO	GONZALES	24/09/2018		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
9	NES	NI79568533398	ELIAN	ZAID	ESTERILLA	OSPINA	6/12/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
10	RC	1126459788	JANIER	ESNEIDER	GARCIA	GARCIA	20/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
11	RC	1126459787	LEIDY	YOJANA	GARCIA	ORTIZ	14/08/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
12	RC	1126459891	DULCE	ESMERALDA	MORALES	CEBALLOS	19/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
13	RC	1123211078	ERLEN	VICTORIA	ORDOÑEZ	CUSIS	27/12/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
14	RC	1127220647	ARCANGEL	DANIEL	RAMIREZ	TAIMAL	4/12/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
15	RC	1123336604	ISABELLA	FERNANDA	ROSERO	CHAVEZ	13/01/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
16	RC	1086423718	ALISON	FERNANDA	VALVERDE	ROSERO	24/03/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
17	RC	1122343161	LAURA	SOFIA	VERA	RUALES	14/01/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
18	RC	1130165041	HYAN	MATIAS	ZAPATA	LEGARDA	10/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
19	RC	1123336163	HEIDY	JHEDANYA	YUNDA	CUASPUD	7/02/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
20	RC	1126459380	LUIS	FELIPE	URBIETA	RIVERA	4/10/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ — RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ — PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐ OLLA COMUNITARA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

NOTA: El operador/ responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento reposará y estará siempre disponible en la Sede Educativa mientras el Talento Administrativo del Programa PAE y sean requeridos para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- La presente Planilla será diligenciada diariamente durante todo el tiempo de atención.
- La firma del docente de servicio de la comunidad del operador no da derecho para el suministro, preparación y control del programa.
- El presente Formato no debe tener tachones, el operador/docente debe corregir la novedad del mismo.

Educación Aprende Ipiales Alcaldía de Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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 DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACION ETNICA	GRADO	SEDE	JORNADA	Tipo de complemento	1	2	3	4	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	23	24	25	28	29	Total días asistencia
21	RC	1022448731	KATLEY	JZBETH	ROSALES	ROSERO	21/01/2019		1	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
22	RC	1123336203	LAUREN	LUCIANA	RAMOS	CHINCHAICY	16/03/2019		1	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
23	RC	1123336142	LIAM	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	RAMOS	17/12/2018		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
24	RC	1126459738	EMELIN	SULEY	SALCEDO	ENRRIQUEZ	26/06/2019		1	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
25	RC	1123335861	DANIER	YILVER	SANCHEZ	LUNA	5/07/2018		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
26	RC	1123210349	ALAN	STIVEN	PORTILLO	BAICUE	23/02/2019		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
27	RC	1140935534	NICOLAS		NUPAN	BENAVIDES	6/04/2019		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
28	RC	1123335178	JOSTIN	SEBASTIAN	FRANCO	DIAZ	16/06/2017		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
29	RC	1123336213	ELIAN	YADIEL	FLOREZ	JACANAMIJOY	8/02/2019		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
30	RC	1126459641	THIAGO	GERATH	GARCIA	PIRAQUIVE	26/04/2019		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
31	RC	1126459337	BRAYAN	FERNEY	IBARRA	REPIZO	19/08/2018		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
32	RC	1126143642	YISETH	ISABELLA	LUCAS	BRAVO	16/02/2019		1	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
33	RC	1130165011	SAMUEL	DAVID	ESCOBAR	MUNZON	26/07/2018		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
34	RC	1126459341	JENNIFER	LUCIA	ESPINOSA	BENAVIDES	4/06/2018		1	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
35	RC	1126459367	HANNA	ASHLEY	ESPINOSA	GARCIA	12/10/2018		1	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
36	RC	1126459545	ERICK	SANTIAGO	DIAZ	CORDOBA	6/02/2019		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
37	RC	1130147272	ARIANA	MAITE	CUARAN	LOPEZ	18/03/2019		1	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
38	RC	1125185504	ASHLY	NICOL	CUASANCHE	MADROÑERO	5/08/2018		1	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
39	RC	1123359918	JUAN	CAMILO	CEBALLOS	MORANTE	8/10/2018		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
40	RC	1126459776	THAILY	AYANA	CANAS	DELGADO	12/08/2019		1	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ | PREPARADA EN SITIO ☐ | INDUSTRIALIZADA ☐ | CATERING ☐ | OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mora.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zondra Milena Erira Quiñaguez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

Educación Alcaldía Iplales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME
MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000116
OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | Año: 2025
CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POTENCIA ETNICA	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	23	24	25	26	27	Total días
41	RC	1123336147	DAHIAN	SOFIA	ANGULO	FLOREZ	21/01/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
42	RC	1123336312	MARIA	PAULA	ACOSTA	BENAVIDES	13/05/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
43	NES	N779560199B4	FRANCISCO	ANTONIER	BORGES	BONALDE	17/07/2015		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
44	RC	1085953698	BRIGITH	ALEXANDRA	CUARAN	GUANGA	18/12/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
45	RC	1126456245	BREINER	SMITH	DELGADO	RAMOS	30/03/2014		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
46	RC	1122786932	VALERY	SOFIA	JOJOA	NARVAEZ	19/11/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
47	RC	1126458949	JHEYLIN	ALEXANDRA	JACANAMIJOY	IMBACUAN	19/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
48	RC	1126459310	WESLEY	SEBASTIAN	IMBACUAN	GUAPUCAL	13/08/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
49	RC	1121222724	NAIARA	MADELIN	MORANO	SANCHEZ	25/09/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
50	CE	21505188	ZAMIR	MARLEY	MONTADO	ROJAS	23/03/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
51	RC	1123335975	ANALY		MEDINA	MATITUY	8/09/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
52	RC	1123335179	DELANY	SAMARA	MENECES	RAMIREZ	25/05/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
53	RC	1126458107	KAROL	ITZEL	PORTILLA	GETIAL	28/12/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
54	RC	1123335346	DANIEL	ALEXANDER	SOLARTE	DOMINGUEZ	26/08/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
55	RC	1076514517	GRIEZMANN	ANDRES	SUAREZ	GONZALEZ	8/05/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
56	RC	1123334834	ANDI	YELSID	YUNDA	TAICUS	6/02/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
57	RC	1059606564	EMMANUEL		VALENCIA	RAMOS	20/03/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
58	RC	1123335095	EMILY	MARYURI	TAICUZ	GELPUD	12/05/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
59	TI	1117540726	CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	ALEGOR	22/09/2013		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
60	RC	1123332960	JHONATAN	SAMUEL	RODRIGUEZ	SANCHEZ	10/04/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAM: _____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAT: _____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAM: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAT: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ PREPARADA EN SITIO: _____ INDUSTRIALIZADA: _____ CATERING: _____ OLLA COMUNITARIA: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mafla.
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

Educación Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD EN DIAS ETTANA	EDAD EN AÑOS	SEXO	TIPO DE COMPLEMENTO	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días consumo
61	RC	1085951737	JHOJAN	SANTIAGO	ROSERO	CHAVEZ	29/04/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
62	RC	1123333898	NEIMAR	NIRLAN	RLLO	YATACUE	16/03/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
63	CE	75T99509	DULCE	MARIA	RAMIREZ	TAIMAL	17/03/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
64	TI	1123338915	JHOAN	SEBASTIAN	RAMOS	SALDAÑA	20/03/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
65	RC	1109682265	MELANY	MITDLL	OBANDO	MOSQUERA	14/06/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
66	RC	1077736574	ANA	VICTORIA	PERDOMO	CARBAJAL	25/11/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
67	RC	1123334760	MATHIAS	ESTEBAN	NUPAN	CHINDOY	26/01/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
68	RC	1123333898	NEIMAR	NIRLAN	RLLO	YATACUE	16/03/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
69	RC	1126457916	DILAN	ANDREY	LUCITANTE	DESCANCE	7/03/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
70	RC	1123335116	YAHAIRA	SALOMETH	GELPUD	AGUAR	10/05/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
71	RC	1087209896	BRIN	WHESLLY	GUANAFITA	VASQUEZ	5/01/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
72	RC	1440015428	MADELEIN	SHARICK	GUSTIN	CHAPID	23/11/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
73	RC	1123335809	MAYERLEN	SALOME	DELGADO	TAQUINAS	13/05/2018		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
74	RC	1106230541	EMILIANO		ERASO	GOMEZ	7/09/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
75	RC	1089908332	SHARIT	FERNANDA	FLOREZ	CUARAN	21/06/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
76	RC	1126458524	JHONATAN	DAVID	CRUZ	CHAPID	26/01/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
77	TI	1140015739	ANGELA	VALERY	CERON	NUPAN	10/08/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
78	RC	1126457817	ROBERTO		CANAS	TROCHEZ	20/03/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
79	RC	1123334043	EIDY	LISBANY	AGUILAR	TOVAR	7/04/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
80	RC	1084598473	EVELIN	MAYERLI	ALPALA	CUMBALAZA	12/05/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAM: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAM: _____ | PREPARADA EN SITIO: ☐ | #DUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: _____ | PREPARADA EN SITIO: ☐ | #DUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: ☐ | #DUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐ | OLLA COMUNITARA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zaida Hilena Erra Quitiaquez

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356600116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 432 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	No. NUMERO DE IDENTIFICACION DEL 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	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD EN DIAS CUMPLIDOS	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	*	TOTAL DIAS CONSUMO
81	TI	1126457944	ALAN	YESIT	ALVAREZ	RAMOS	5/05/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
82	TI	1123316845	SHARITH	SOFIA	CANTICUS	ERAZO	20/06/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
83	TI	1140015536	VALERY	SOFIA	ARIAS	CUASANCHIR	21/06/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
84	RC	1126457349	DEIMAR	STIVEN	CRUZ	CHAPID	23/07/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
85	TI	1069598143	KEVIN	ARLEY	CHINGUAD	COLIMBA	8/12/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
86	NES	N77956019388	CARLOS	ALEJANDRO	FIGUEROA	FLOREZ	10/08/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
87	RC	1123317016	JHONATAN	ANDRES	DIAZ	GOMEZ	19/07/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
88	RC	1080366290	DILAN	DAVID	GUALAPITA	VASQUEZ	10/11/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
89	TI	1144528458	ESTALYN	SANTIAGO	GELPUD	CHACUA	30/07/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
90	RC	1126457433	EDIMER	ARLEY	JACANAMIJOY	JAMOY	5/08/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
91	RC	1126456941	RONALD	JOHNSON	JOSSA	GOMEZ	10/01/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
92	TI	1123333610	AXEL	BRADLEY	IMBAQUAN	MISNAZA	2/12/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
93	RC	1071550787	GISELLE	MELISA	INAGAN	PEDUELA	15/01/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
94	RC	1140015403	FAIVER	JESID	MONTIEL	ENRIQUEZ	25/10/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
95	RC	1130164230	MARLEN	YULIETH	VICHICYA	ROJAS	15/11/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
96	RC	1130146883	NILAN	ANDREY	MAYA	TAICUS	28/01/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
97	NES	N77956019388	CARLOS	ALEJANDRO	FIGUEROA	FLOREZ	10/08/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
98	RC	1140015538	DULCE	MARIA	ROSERO	NUPAN	28/08/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
99	RC	1073506463	YEIMER	ALEXANDER	RUEDA	ESPINOSA	17/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
100	RC	1105475423	NATALIA	DE LOS ANGELES	VELASCO	REPIZO	6/12/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAM: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAM: _____ | PREPARADA EN SITIO: ☐ | #INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: ☐ | #INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐ | OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina María.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erra Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME
MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800116
OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025
CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PESO EN KILOS EN ICA	EDAD	SEXO	TIPO DE COMPLEMENTO	1	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	20	24	25	26	27	TOTAL DIAS CONSUMO
101	RC	1123332837	JHOSELIN	SALOME	YUNDA	TACUS	18/03/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
102	RC	1140015277	YURITZI	D'ZAYANA	SOLARTE	QUINSQUIN	7/02/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
103	TI	1052017079	ANDREY	FELIPE	QUISACUE	GARCIA	14/11/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
104	TI	1122785461	YOJAN	FERNANDO	JACANAMEJOY	JACANAMIJOY	9/04/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
105	TI	1031840115	SAMARA		PEREIRA	LOPEZ	20/02/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
106	TI	1130164847	CELEN	ANDREA	OBANDO	CHINDOY	26/10/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
107	RC	1123332201	JHOJAN	ANDREY	DIAZ	ROSERO	22/08/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
108	RC	1126457797	BRISNEY	JHULIANA	DIAZ	GETIAL	27/02/2016		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
109	RC	1087827436	EDREN	THARLI	DAZA	GUADARITA	12/12/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
110	TI	1060308323	NEYMAR	SAMUEL	FIGUEROA	FLOREZ	24/10/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
111	TI	1123331810	BREINER	YAMID	FLOREZ	CUARAN	30/03/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
112	TI	1126456921	ADRIANA	SOFIA	CHACUA	CHAPID	19/12/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
113	RC	1080083011	JHOJAN	EDVANER	CHAMORRO	MONTILLA	24/07/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
114	TI	1126455854	ERICK	ALEJANDRO	ARTEAGA	MACIAS	15/10/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
115	RC	1130146952	ALAN	YAZID	CARABALI	CARREDO	12/06/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
116	TI	1126456963	SARA	SOFIA	ACOSTA	ACHANGA	1/01/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
117	TI	1116207712	YERMY	CAMILA	CANTICUS	MUCOZ	20/02/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
118	RC	1126454642	NATALIA	LIZETH	BENAVIDEZ	MIRAMAG	12/07/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
119	RC	1123308858	ESNEYDER	CAMILO	AREDONDO	MUCHAVISOY	9/04/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
120	TI	1140015091	DEYVI	SANTIAGO	ASAS	CUASAVICHI	27/01/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAM: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAM: _____ | PREPARADA EN SITIO: _____ | INDUSTRIALIZADA: _____ | CATERING: _____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAJT: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAJT: _____ | PREPARADA EN SITIO: _____ | INDUSTRIALIZADA: _____ | CATERING: _____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALM./ONZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALM./ONZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: _____ | INDUSTRIALIZADA: _____ | CATERING: _____ | OLLA COMUNITARA: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mora.
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Tipo de complemento: Indique si hay o no complemento prestado por el operador del Modelo de Gestión: ref. CA: ref. C es el tercero alimentario servido dentro del horario escolar. Ref. C: Complemento alimentario servido dentro del horario escolar. Ref. CAJT: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar. CAJTD: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar. CAJTD: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar. CAJTD: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar.

2. Tipo de complemento: Indique si hay o no complemento prestado por el operador del Modelo de Gestión: ref. CA: ref. C es el tercero alimentario servido dentro del horario escolar. Ref. C: Complemento alimentario servido dentro del horario escolar. Ref. CAJT: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar. CAJTD: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar. CAJTD: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar. CAJTD: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar.

3. Tipo de complemento: Indique si hay o no complemento prestado por el operador del Modelo de Gestión: ref. CA: ref. C es el tercero alimentario servido dentro del horario escolar. Ref. C: Complemento alimentario servido dentro del horario escolar. Ref. CAJT: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar. CAJTD: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar. CAJTD: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar. CAJTD: Complemento alimentario servido fuera de la jornada escolar.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las modalidades alimentarias debe tener en cuenta:
- El pago de una denuncia mayor y fallecimiento diligenciado de dos madres gestantes o lactantes como Fondo Administrativo del Programa PAE, y para diciembre para atender a las madres y la asistencia del mismo.
- En caso de ausencia del menor diligenciado con una nota del padre.
- La firma del usuario diligenciada de la la necesidad del contrato de de prestar para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato de dos hojas diligenciado, se entregará dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes.

Educación · Aprende · Iplales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | Año: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD EN FECHA CRITICA	GRADO	SEDE	JORNADA	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	Total días consumo MES
121	RC	1130146529	MAYER	ALEXANDRA	CHARFUELAN	BOLAÑOS	24/07/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
122	TI	1136664701	YERSON	ADRIAN	CHACUA	MISNAZA	16/07/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
123	TI	1140015154	DARLY	SAMANTHA	CASTAÑO	CASTAÑEDA	14/05/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
124	RC	1059362648	NEYMAR	FARITH	CASTILLO	AGREDO	14/07/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
125	TI	1123331242	YARLISON	ESNID	CASTILLO	YANDUN	11/09/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
126	TI	1140015254	CAMILA	ALEJANDRA	CASTELLANOS	SALAZAR	1/12/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
127	TI	1130146750	DILAN	SMITH	CUARAN	ARBOLEDA	29/04/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
128	RC	1126455451	DARIO	ALEXANDER	FIGUEROA	ALVAREZ	20/08/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
129	TI	1126456659	NICOLL	ALEJANDRA	FLOREZ	DIAZ	26/10/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
130	TI	1182463266	JAIDER	ALEJANDRO	OBANDO	IMBACH	4/11/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
131	RC	1123330898	YULIANA	ESTEFANIA	OBANDO	OBANDO	9/05/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
132	TI	1130146715	VALERY	ALEJANDRA	PATIÑO	CAICEDO	24/11/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
133	TI	1085940946	VALERY	ELIANA	PINCHAO	CUAYAL	6/12/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
134	TI	1120100584	NEYMAR	STIVEN	MELO	RIOS	14/12/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
135	RC	1123332084	KATERIN	JULIANA	MENESES	MAYA	11/07/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
136	TI	1123328761	GINA	MARCELA	MAFQUEZ		20/06/2010		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
137	TI	1126141029	MARIAJOSE		MARTINEZ	MORA	22/02/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
138	TI	1126456504	JAMINTO		MONTAÑO	OBANDO	22/08/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
139	RC	1061779220	SHARITH	MELISSA	MUÑOZ	AGREDO	9/04/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
140	RC	1123330448	JHONIER	CAMILO	RUIZ	ORTEGA	26/10/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mora

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erra Quintaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

OBSERVACIONES

1. Tipo de complemento a Suministrar: C1 = Complemento desayuno y mediodía (si aplica el Modelo de Entrega de CAIM); C2 = CAIT (Si una bonificación incluye refrigerio y almuerzo); C3 = Complemento almuerzo (si aplica el Modelo de Entrega de CAIM); C4 = Complemento almuerzo + desayuno Tarde (si aplica el Modelo de Entrega de CAIM); C5 = Complemento almuerzo + desayuno Tarde + Complemento Almuerzo (si aplica el Modelo de Entrega de CAIM); C6 = Complemento Desayuno Tarde (si aplica el Modelo de Entrega de CAIM); C7 = Complemento Almuerzo + Desayuno Tarde + Complemento Almuerzo (si aplica el Modelo de Entrega de CAIM).

NOTA: El operador es responsable de generar el reporte en los establecimientos educativos donde tenga su cobertura.
- El rechazo de este documento implicará y deberá ser subsanado dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de entrega. Pasado el término establecido para subsanar, el documento será rechazado definitivamente y se deberá radicar uno nuevo.
- Es preciso el operador el diligenciamiento de todas las casillas de la matriz.
- La firma del presente documento de fecha anterior del contrato o de cumplimiento de suministros, inventarios y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras y por ningún motivo alterar el contenido del mismo.

Educación Alcaldía Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	GRADO	SEDE	Tipo de complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total días atendidos
141	TI	1123331505	JAMES	ADRIAN	HERNANDEZ	TUCANEZ	7/12/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
142	TI	1120100186	JHON	JANER	HURTADO	GEBUY	5/09/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
143	CE	22501034	JULIANA	JASMIN	LAGOS	MENDEZ	31/03/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
144	TI	1112968391	ELKIN	JOHAN	LAGOS	SEGURA	12/03/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
145	TI	1081414998	JOHAN	STIVEN	LOZADA	LAVERDE	18/11/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
146	TI	1123330723	FABIAN	STIVEN	GARCIA	BISBICUS	21/01/2010		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
147	TI	1123330675	DIEGO	FERNANDO	GARCIA	GARCIA	24/10/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
148	RC	1162463334	JAIRO		GARCIA	GARCIA	8/10/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
149	RC	1123330817	LUISA	FERNANDA	GARCIA	PASCAL	10/02/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
150	RC	1123331660	MARLYN	SOFIA	GUERRERO	MENESES	25/12/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
151	RC	1050071255	ANGELO	PATRICIO	HERNANDEZ	MAFLA	27/10/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
152	RC	1123331860	VALERY	SOFIA	GUERRERO	VARGAS	5/05/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
153	RC	1130146734	YAHRETH	YAIAIRA	GETIAL	BENAVIDES	25/03/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
154	RC	1120218237	VALERY	SOFIA	RODRIGUEZ	CARLOSAMA	28/05/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
155	RC	1126456182	DANNELLY	BISSEHANY	RAMOS	GOMEZ	27/01/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
156	RC	1056936326	YAMIT	ANDRES	ROSERO	ECHEVERRI	30/10/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
157	RC	1130146743	ANDREISY	HAIYURI	SOLARTE	CHAVEZ	12/01/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
158	TI	1250101835	DARWSON	FARID	VILLARREAL	BARRERA	22/07/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
159	RC	1123331157	DEIMAR	YESID	YANDUN	CANACUAN	11/06/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
160	RC	1123308858	ESNEYDER	CAMILO	AREDONDO	MUCHAVISOY	9/04/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: ____ | INDUSTRIALIZADA: ____ | CATERING: ____ | OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

- El rector de esta institución educativa o centro educativo rural o la persona que designe, es responsable de verificar que la información consignada en este formato corresponda a la realidad de la prestación del servicio.
- Este formato es de carácter público y puede ser consultado por cualquier persona.
- La firma del rector garantiza que la información del número de raciones para el departamento, municipio y sede del programa.
- El presente formato no es válido para enmendaduras y/o tachones.

Educación · Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PUESTO DE LA ETNIA	EDAD	SEXO	TIPO DE COMPLEMENTO	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total Dias Asistencia
161	TI	1085942198	ASHLYE	HANNAH	VALVERDE	ROSERO	26/04/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
162	RC	1121330448	JHONIER	CAMILO	YELO	ORTEGA	26/10/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
163	TI	1126458504	JAMINTO		MONTADO	OBANDO	22/08/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
164	RC	1123330898	YULIANA	ESTEFANIA	OBANDO	OBANDO	9/05/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
165	TI	1130146715	VALERY	ALEJANDRA	PATIÑO	CAICEDO	24/11/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
166	TI	1140014713	BELKY	YASIRA	OBANDO	MONTADO	3/10/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
167	TI	1075802443	ELCY	TATIANA	URREA	CORTES	25/03/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
168	TI	1126455664	EDUARD	JOHEL	TORO	ARTEAGA	11/06/2013		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
169	TI	1068877081	JHOHAN	SEBASTIAN	CERON	RUIZ	19/08/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
170	TI	1127076765	JILBER	ANCIZAR	ESTRADA	DAVID	12/03/2013		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
171	RC	1130146634	JASERIF	JOSUE	VILLAREAL	PRIETO	28/12/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
172	TI	1140014548	JULIAN	MANUEL	TAPIA	DELGADO	15/03/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
173	TI	1126458267	VALERITH	ISABELLA	RAMOS	ORTIZ	24/03/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
174	TI	1130146527	NASLY	YESENA	GELPUD	MISNAZA	12/08/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
175	TI	1081292574	DAYRON	GIOVANNY	GUANGA	GARCIA	20/04/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
176	NES	N77956481154	BREINER	DAVID	GAVIRIA	AZA	17/02/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
177	RC	1140014855	MARIA	CAMILA	LASSO	DE LA CRUZ	9/03/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
178	TI	1130144487	SEBASTIAN		GUERRERO	VARGAS	5/04/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
179	TI	1085836548	LEONAR	SEBASTIAN	IMBACUAN	CUARAN	17/08/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
180	TI	1085635668	JULIETH	KATERINE	IMBACUAN	GUAPUCAL	19/01/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

OBSERVACIONES

Educación Aprende Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	GRADO	SEDE	JORNADA	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días consumidos
181	TI	1123333145	YUDDI	YURANY	MAYA	BISBICUS	27/01/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
182	TI	1126456104	WESLEY	FABIAN	MAYA	GONZALEZ	7/01/2013		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
183	TI	1130164745	JHON	ALEXANDER	PINCHAO	TORO	16/02/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
184	TI	1123330365	DEISY	MARCELA	RAMOS	TORO	20/12/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
185	RC	1140014850	RONALD	ORLANDO	NARVAEZ	RODRIGUEZ	4/08/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
186	TI	1140015023	DIDIER	DUVAN	PEREZ	SILVA	19/07/2013		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
187	TI	1140014713	BELKY	YASIRA	OBANDO	MONTADO	3/10/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
188	TI	1122340194	ROSSI	STEFANIA	OBANDO	CHINDOY	27/02/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
189	RC	1123330213	JORDYN	SMITH	ESPINOSA	DIAZ	21/10/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
190	TI	1127076765	JEBER	ANCIZAR	ESTRADA	DAVID	12/03/2013		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
191	TI	1087752096	HEYLY	MARYURY	EGAS	MONTADO	1/07/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
192	TI	1123328574	LESLY	ALEXANDRA	CHAVES	RODRIGUEZ	24/04/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
193	RC	1123330795	LEXENY	FERNANDA	CERON	CUARAN	29/03/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
194	TI	1060877089	JHOHAN	SEBASTIAN	CERON	RUIZ	19/08/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
195	TI	1120098332	IVAN	MAURICIO	CHARFUELAN	GONZALES	19/01/2007		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
196	TI	1126140348	KAREN	SOFIA	ARIAS	LOPEZ	28/03/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
197	TI	1123327438	YEIMER	SANTIAGO	ANGULO	FLOREZ	23/02/2010		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
198	CE	5050182	JERSELY	YEYIRE	BLANCO	LOPEZ	11/02/2015		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
199	TI	1083811161	STEFANY	YULIETH	BURGOS	RODRIGUEZ	1/05/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
200	TI	1126454108	JONATHAN	YESID	AGUILAR	TOVAR	24/06/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mora.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

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

- El profesor de cada departamento y asignatura debe registrar en el libro reglamentario asistencia a los estudiantes, además llevar un control administrativo del Programa para Prof. y otros disponibles para consulta de los estudiantes y/o supervisores del mismo.
- En primera el estudiante y el medio ambiente, hacer uso de manera del libro reglamentario.
- La firma del encargado diariamente del libro reglamentario del servicio o de la persona para el seguimiento, mantenimiento y control del programa.
- El presente formato o a otro tener habilitado, el diligenciamiento y uso y con esto la entrega del mismo.

Educación Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIÁRIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑo: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POTENCIA ETNIA	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días consumo
201	TI	1123325330	BAYRON	ESNEIDER	AGUILAR	TOVAR	18/06/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
202	TI	1126454052	ANGEL	MANUEL	CAMPO	LATIN	2/04/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
203	TI	1124858445	ANGEL	SEBASTIAN	CASANOVA	MADROÑERO	2/01/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
204	TI	1182463141	ELIANA	CAMILA	ARTEAGA	TORO	12/10/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
205	TI	1073165900	JEHIMY	VALENTINA	ATEHORTUA	BENAVIDES	29/12/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
206	TI	1123330128	JADER	EMILIANO	BENAVIDES	MAYA	5/06/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
207	NES	N779553311179	ALISON	DAROLAY	BASTIDAS	LUNA	20/08/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
208	RC	1140014906	JULIANA	JOLITH	CHACON	MALPUD	24/11/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
209	TI	1140014781	ALONSO		CASTELLANOS	SALAZAR	8/02/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
210	TI	1123329861	EIGLIN	VALENTINA	CHINCHAJOY	MALES	21/03/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
211	TI	1130146356	JESUS	DAVID	CUENCA	MARTINEZ	10/07/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
212	NT	1140014518	YILBER	BLADIMIR	CUARAN	PAZ	9/12/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
213	TI	1124858040	FRANCO	ALEXANDER	ERAZO	YAIGUAJE	5/10/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
214	TI	1029684239	LIZETH	FERNANDA	DUSSAN	GALVIS	24/08/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
215	TI	1130146429	ANDERSON	SNAIT	DIAZ	FIGUEROA	30/07/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
216	TI	1123308529	LUISA	DAYERLY	CUSIS	YUNDA	30/10/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
217	RC	1123330122	KEVIN	JAIR	ESTRELLA	CUARAN	8/08/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
218	NES	N779550590900	DOVER	JOSE	FIGUEROA	MERCHAN	12/08/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
219	TI	1123325298	MAURO		ORDOÑEZ	OBANDO	26/06/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
220	TI	1123328727	MARIA	SALOME	PEREZ	VILLACORTE	23/01/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitaquez.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

Educación Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA.

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	NEE	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	1	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	24	25	26	27	*	Total días consumo
221	TI	1123329357	BREINER	ESTIBAN	OSPINA	DIAZ	12/01/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
222	TI	1130146519	JHOSTIN	DANIEL	RAMOS	CHINCHAJOY	11/07/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
223	TI	1126454860	DAYRON	ARLEY	QUIROZ	CUASAPUD	20/04/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
224	TI	1086300972	JHONIER	HOLMES	POZOS	FLOREZ	27/11/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
225	TI	1123329324	VIVIAN	CAMILA	MADROÑERO	RUIZ	17/10/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
226	NES	NI7956570763	JHSON	WESLLY	MENDOZA	RODRIGUEZ	21/02/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
227	RC	1076383710	YULIANA		MURILLO	BENITEZ	9/03/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
228	TI	1123328654	JHORMAN	YESIR	MOSQUERA	SINISTERRA	4/06/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
229	TI	1147954923	FLOREIDY		OBANDO	ANCHICO	18/05/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
230	TI	1123328048	BRANDON	NORBEY	OBANDO	BASTIDAS	8/12/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
231	TI	1123329548	YURELI	LOFENA	MONTADO	MONTADO	17/12/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
232	RC	1020313741	MICHAEL	SMITH	MONTERROSA	RODRIGUEZ	22/11/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
233	TI	1083899632	JUAN	DAVID	MORA	MONTERO	23/12/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
234	RC	1123329090	JHONIER	ARLEY	NARVAEZ	QUENGUAN	7/11/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
235	TI	1130146165	JUAN	MANUEL	NIAGAN	CARVAJAL	23/02/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
236	RC	1123329452	YOJAN	FELIPE	HURTADO	CULMA	10/08/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
237	TI	1063814048	HELEN	CAMILA	IMBACHI	ALEGRIA	11/11/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
238	TI	1123330136	HANS YONSUN	GUADALUPE	LASO	CUASPUD	19/09/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
239	TI	1126454830	YEIMY	YASVEY	LUNA	URRESTI	15/01/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
240	TI	1123329263	EMERSON	IHOAN	GAVIRIA	CHAMORRO	20/11/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALM JORZO: ____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALM JORZO: ____ | PREPARADA EN SITIO: ____ | INDUSTRIALIZADA: ____ | CATERING: ____ | OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mopa.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

OBSERVACIONES:

- El operador es responsable de garantizar el servicio en las condiciones establecidas dentro [illegible]
- El archivo de este documento original [illegible]
- En primera [illegible]
- La firma del [illegible]
- El presente formato [illegible]

Educación Nariño Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

Item	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO 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	FECHA DE NACIMIENTO	FOTO DE LA FICHA	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	3	4	5	6	9*	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total días Complemento
241	RC	1089907099	DURLY	YARELY	FLOREZ	MELLIZO	26/01/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
242	TI	1144825517	ANDERSON	ARLEY	GELPUD	CHACUA	2/03/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
243	TI	1123326296	MARLESYY	DAYANA	GARCIA	PASCAL	24/03/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
244	TI	1073167072	SEBASTIAN	CAMILO	GOMEZ	BENAVIDEZ	28/07/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
245	TI	1092459725	DULCE	MARIA	GIRALDO	RAGOZA	8/03/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
246	TI	1140014879	NEYMAR	ESTEBAN	GUERRERO	RODRIGUEZ	2/10/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
247	RC	1082128419	LODWIN	DAVID	GUADARRITA	VASQUEZ	11/09/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
248	TI	1147854930	DUBER	FERNEY	TAICUS	BENAVIDES	30/05/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
249	TI	1077729307	BRIGITH	YURELY	SUAREZ	URBANO	13/05/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
250	TI	1123330069	DAYELI	VANESA	TACAN	SALCEDO	18/01/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
251	TI	1123329698	JANER	NORVEY	SOLARTE	PORTILLA	4/05/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
252	TI	1085933323	NEYDI	CAMILA	YANDUN	MORAN	5/11/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
253	RC	1123330037	NERDY	DANIELA	YUYDA	TAICUS	4/08/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
254	TI	1126453741	YORLADY	VICTORIA	TORO	ARTEAGA	17/03/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
255	RC	1182443200	KAREN	VANESA	USA	GUERRERO	30/09/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
256	TI	1123325296	MAURO		ORDOÑEZ	OBANDO	26/06/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
257	TI	1123328664	JHORMAN	YESIR	MOSQUERA	SINISTERRA	4/06/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
258	TI	1147954923	FLOREIDY		OBANDO	ANCHICO	16/05/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
259	TI	1123329549	YURELI	LOFENA	MONTADO	MONTADO	17/12/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
260	RC	1123329432	YOJAN	FELIPE	HURTADO	CUAMA	10/08/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandia Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

- El acudiente es responsable de reportar el servicio en las establecimientos educativos dentro horas establecidas.
- El acudiente de este documento se compromete a diligenciarlo diariamente de acuerdo a los días de atención del programa.
- El presente documento es de uso exclusivo para el control del servicio.
- La firma del presente documento da fe de la asistencia del usuario a este programa de complementación alimentaria y garantiza el cumplimiento del programa.
- El presente documento es de uso interno, no genera ningún costo para el usuario del servicio.

Educación Aprende Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000116

OPERADOR: LIT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACION DIFERENCIAL ETNICA	EDAD	SEXO	TIPO DE COMPLEMENTO	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		TOTAL DIAS CONSUMO
261	RC	1087751774	SINDY	PAOLA	MONTADO	MONTADO	6/10/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
262	TI	1123325631	JESUS	EDUAR	PEREA	MOSQUERA	7/04/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
263	TI	1118370892	MARLETH	SHIRLEY	VASQUEZ	VARGAS	20/09/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
264	TI	1140014646	EDWIN	SANTIAGO	VILLADA	CASANOVA	7/06/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
265	TI	1126453191	KAREN	GISELL	TORO	MORAN	27/11/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
266	TI	1130146090	JHONIER	STIVEN	TULCAN	CASTILLO	27/07/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
267	TI	1126453927	ANDRY	TATIANA	URIANO	BENAVIDES	1/06/2011		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
268	TI	1123327955	MACARENA	ALEXANDRA	RUIZ	MISNAZA	13/10/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
269	TI	1123209414	MARIA	ALEJANDRA	TAICUS	BISICUS	4/11/2007		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
270	TI	1130146459	DIANA	CRISTINA	RINCON	VILLARREAL	16/10/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
271	TI	1061280448	SAMIR	NICOLAS	ROSERO	GARCIA	30/01/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
272	TI	1122340181	SOLANYI	LISBETH	GUERRON	REALPE	17/02/2011		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
273	TI	1123327652	BREYNER	IKER	GOMEZ	BENAVIDES	24/06/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
274	TI	1130146287	LINA	MARCELA	GONZALEZ	TAICUS	20/11/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
275	TI	1123328039	JAIDER	ALEXANDER	GELPUD	MISNAZA	2/12/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
276	RC	1126454026	MARIA	ISABEL	LUCITANTE	DESCANCE	12/07/2011		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
277	TI	1130146220	SELENY	SARAY	LESTON	CULCHAC	10/06/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
278	TI	1126453363	HELEN	VICTORIA	LASSO	DE LA CRUZ	4/07/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
279	TI	1123328914	YURLEY	JIMENA	NARANJO	ORTIZ	12/08/2011		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
280	TI	1124858287	ZAIRA	MILDRETH	MERCHAN	CORDOBA	24/11/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

Educación Alcaldía Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: | INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	GRADO	SEDE	JORNADA	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		TOTAL DIAS ATENDIDOS
281	RC	1087751774	SINDY	PAOLA	MONTADO	MONTADO	6/10/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
282	TI	1130146743	JEAN	CARLOS	MARIN	GOMEZ	26/06/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
283	TI	1147954681	JHONNIER	ALEJANDRO	MADROÑERO	HERNANDEZ	23/08/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
284	TI	1126454045	DANEYIS	CAMILA	QUETA	QUINTERO	24/02/2011		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
285	TI	1123325936	KELLY	JOHANA	QUEZADA	JURADO	7/01/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
286	TI	1123330482	CRISTIAN	JAVIER	PAIMA		20/01/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
287	TI	1124314521	MARLYN	JHOANA	PALOMARES	JACANAMIJOY	13/08/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
288	TI	1123325601	JESUS	EDGAR	PEREA	MOSQUERA	7/04/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
289	TI	1123327813	WENDY	ALEXANDRA	ORANCO	CHINDOY	10/09/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
290	TI	1111677445	EDWIN	ADRIAN	ESTUPIÑAN	PAZ	5/06/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
291	TI	1123327797	MARIANA	GERALDINE	CUARAN	VARGAS	25/08/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
292	TI	1126453721	MELANY	DANIELA	CORDOVEL	RAMOS	3/02/2011		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
293	TI	1123326934	MAYDE		CORREA	TOBAR	4/06/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
294	TI	1130146371	SANTIAGO	ALEJANDRO	CHASOY	ORTIZ	30/07/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
295	TI	1123328777	YOLEIMI	ANGELICA	BENAVIDEZ	MAYA	25/12/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
296	TI	1130146214	OLMER	ESNEIDER	APRAEZ	LOPEZ	1/06/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
297	TI	1060207414	EDWIN	STEBAN	CANTICUS	MUÑOZ	28/01/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
298	TI	1126450917	CARLOS	ANDRES	CANAS	TROCHEZ	7/01/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
299	NES	946824575967	JERSON	MANUEL	BLANCO	LOPEZ	22/05/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
300	CE	2150079099	JHEINER	DAVID	CADENA	ORTIZ	15/02/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: ☐ | INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐ | OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

NOTA: El responsable responsable del presente documento en las instituciones educativas debe tener en cuenta:

- El presente documento debe ser diligenciado a diario y de forma permanente durante todo el año lectivo escolar. Este documento debe estar en el establecimiento educativo desde el inicio hasta el final del año lectivo escolar y estar disponible para consulta de los evaluadores y/o supervisores del mismo.
- En ningún caso el contenido del mismo debe ser alterado, borrado, tachado o modificado.
- La firma del docente, director rural o líder comunitario del centro o sede educativa es responsabilidad, competencia y control del programa.
- El presente documento no debe tener enmendaduras, ni tachones de ningún tipo, y debe ser de carácter oficial.

Educación Alcaldía Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — Año: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	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	FECHA DE NACIMIENTO	PUESTO EN LA FILA	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días consumo
301	TI	1123328858	HELLEN	YAJAIRA	ANACONA	DIAZ	4/01/2011		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
302	TI	1136664218	NATALIA		ACOSTA	ACOSTA	7/09/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
303	TI	1125181862	JHEISON	EFREY	CADENA	ORTIZ	15/06/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
304	TI	1140014345	YAMITH	ALEJANDRO	CARVAJAL	FIGUEROA	20/04/2010		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
305	TI	1123327567	LISBETH	ALEXANDRA	ARBOLEDA	ZAMBRANO	8/02/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
306	TI	1085635225	CRISTIAN	CAMILO	ARROYO	CEBALLOS	14/03/2010		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
307	RC	1126452735	KAREN	ALEJANDRA	BASTIDAS	ANGULO	25/10/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
308	TI	1126453242	DANIEL	ALEJANDRO	CHAPID	LOPEZ	30/09/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
309	TI	1086300899	JHOJAN	DANIEL	CEBALLOS	CUARAN	22/01/2010		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
310	TI	1147954920	YASLY	NATALIA	CHINDOY	OBANDO	10/09/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
311	TI	1123327828	JASMIVER	JOSE	CHAVEZ	SOLARTE	28/07/2010		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
312	TI	1126453042	JANEYI	GISELA	CUARAN	RAMOS	15/04/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
313	TI	1120099732	BRISLEY	DAYANA	CUSIS	YUNDA	21/08/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
314	TI	1126453675	REIDY	SOLANYI	DIAZ	CORDOBA	30/10/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
315	CE	33193085	CESAR	ADRIAN	DIAZ	FIGUEROA	10/01/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
316	TI	1123326938	ANGIE	TATIANA	FLOREZ	CUARAN	16/09/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
317	TI	1087751683	ALEXANDRA	CAMILA	ORTEGA	BETANCUR	31/05/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
318	TI	1123327637	LISETH	CATALINA	PUERRES	CHAMORRO	26/11/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
319	TI	1123325777	JAMY	ALEXANDRA	PORTILLA	CHINDOY	5/10/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
320	TI	1081277159	LUIS	FELIPE	PORTILLO	ROMO	11/07/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitaqua

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1 Tipo de complemento: Indicar el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho, así: CAFM: Complemento Alimentario Caliente en el Mes; CAT: Complemento Alimentario Caliente Todo Preparado en Sitio; CAFIS: Complemento Alimentario Industrializado Caliente en Sitio; CAT/IND: Complemento Alimentario Caliente Todo Preparado en Sitio e Industrializado; CAT/CAT: Complemento Alimentario Caliente Todo Preparado en Sitio y Caliente Todo Preparado en Sitio; CAT/IND: Complemento Alimentario Caliente Todo Preparado en Sitio e Industrializado; IND/IND: Complemento Alimentario Industrializado.

2 Tipo de complemento: Indicar el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho, así: CAFM: Complemento Alimentario Caliente en el Mes; CAT: Complemento Alimentario Caliente Todo Preparado en Sitio; CAFIS: Complemento Alimentario Industrializado Caliente en Sitio; CAT/IND: Complemento Alimentario Caliente Todo Preparado en Sitio e Industrializado; IND/IND: Complemento Alimentario Industrializado.

3 Tipo de complemento: Indicar el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho, así: CAFM: Complemento Alimentario Caliente en el Mes; CAT: Complemento Alimentario Caliente Todo Preparado en Sitio; CAFIS: Complemento Alimentario Industrializado Caliente en Sitio; CAT/IND: Complemento Alimentario Caliente Todo Preparado en Sitio e Industrializado; IND/IND: Complemento Alimentario Industrializado.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas deberá tener en cuenta:

- El archivo de toda documentación soporte y debidamente diligenciada de la atención prestada a los titulares de derecho del programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Se prohíbe el cobro por el servicio prestado bajo cualquier concepto.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido de la información y documentos soportes y carácter del programa.
- El presente formato no podrá tener borrones, enmendaduras y/o tachones.

Educación · Aprende · Ipiales · Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000116

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	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	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACIÓN CLÍNICA	Edad	Sexo	Tipo de complemento	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días consumo beneficiario
321	TI	1123325417	RUBEN	JAIR	RINCON	MONTIEL	12/07/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
322	TI	1130146117	EDWIN	DAVID	RINCON	VILLAREAL	3/08/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
323	TI	1085921632	GERALDINE	YULIETH	MORAN	QUISTIAL	29/01/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
324	TI	1144426742	ELKIN	SANTIAGO	LASSO	MONTERO	9/09/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
325	TI	1126452763	HARLINSON	ESTVEN	LUNA	URRESTY	7/04/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
326	TI	1140014395	ALISON	JHOJARA	IMBACHI	MADROÑERO	28/06/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
327	TI	1122725932	JHOAN	ELIESER	INOMAS	ZAMBRANO	25/07/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
328	TI	1086300656	ANA	CAROLINA	GUALMATAN	BENAVIDES	19/05/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
329	TI	1089291054	LENCY		GUANGA	PEPINOSA	6/11/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
330	TI	1123327524	KEVIN	ESNEIDER	HERNANDEZ	MENDIETA	19/03/2010		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
331	RC	1123326271	EDISON	ANDRES	TACAN	SALCEDO	5/03/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
332	TI	1123327494	GISELLA	DELIANA	SOLARTE	PORTILLA	26/05/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
333	TI	1126448194	JHORLANO	JULIAN	ZAMBRANO	MARIN	26/07/2006		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
334	TI	1130146155	DANIELA	MARYURI	ZAPATA	LEGARDA	2/02/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
335	TI	1085919679	ERICK	SAMUEL	YAJIALA	CHAVEZ	3/08/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
336	TI	1045513478	MERRI	YEINS	PERRIN	ALVAREZ	5/11/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
337	CE	33193085	CESAR	ADRIAN	DIAZ	FIGUEROA	10/01/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
338	TI	1123326785	GINETH	GERALDY	YANDUN	VALLEJOS	1/02/2010		10	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
339	TI	1123206699	ALEX	FERNANDO	YELA	GONZALES	11/09/2007		11	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
340	TI	1123206678	YENI	LIZETH	YELA	GONZALES	11/09/2007		11	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mora.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erra Quitaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

- [illegible]
- El presente formato es Libre Uso Institucional, se recomienda diligenciar en computador para mejor lectura.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356001116

OPERADOR: UT NUTRISPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PUEBLO ENEA ETNICA	EDAD	SEXO	TIPO DE COMPLEMENTO	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	24	25	26	27		TOTAL RACIONES ENTREGADAS
341	RC	41344447	JUANA	CRISTINA	CARABALI	MARTINEZ	1/01/2006		11	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
342	TI	1126451351	ERLIN	YAQUELINE	VANDLN	VALLEJOS	6/08/2008		11	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
343	TI	1182463061	PAOLA	ELIZABETH	TAQUEZ	GELPUD	6/04/2009		11	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
344	TI	1085922353	KATHERIN	TALIANA	TUTALCHA	INGUILAN	4/04/2009		11	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
345	TI	1122339799	ASTRI	BALLENTINA	VALENCIA	OBANDO	26/12/2009		11	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
346	TI	1123325351	AXEL	ESTIBEN	ROSERO	SECUE	13/04/2008		11	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
347	TI	1130145126	LINA	MARIA	RIVERA	ANGULO	9/09/2009		11	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
348	TI	1123325167	EMERSON		RODRIGUEZ	RENGIFO	15/05/2008		11	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
349	TI	1126452720	MARLY	EREY	GELPUD	PERENGUEZ	26/08/2009		11	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
350	TI	1182463079	NIDIER	YAIR	LEON	LOPEZ	13/05/2009		11	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
351	TI	1123327166	GISELL	VALENTINA	MADROÑERO	PAPAMIJA	6/12/2009		11	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zondia Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

I.E.T.A. SEDE 1 RURAL ISHU AWA JU

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

2025

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

Alimentación para Aprender | Gobernación de Nariño Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 1 RURAL ISHU AWA			CÓDIGO DANE	252356800124
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E.T.A. SEDE 1 RURAL ISHU AWA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	17	221	
	RI				
TOTAL		13		221	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	221	-	13
GRAN TOTAL	-	221	-	13

OBSERVACIONES

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: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Zandra Milena Erira Quitiaquez			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA DE IPIALES

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	JUNIO 3 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 75
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 1 RURAL ISMAEL ANCA

RANGOS	No. DE RACIONES ADMINISTRADAS	No. DE RACIONES ENTREGADAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	2		17	Semana 1. Menu:	Lu. M.J.	221
Grado 1, 2 y 3	9			Semana 2. Menu:	L. I. S. 6. S.	
Grado 4 y 5	6			Semana 3. Menu:	6. 7. S. 8. 10.	
Secundaria	0			Semana 4. Menu:	11. 12. 13. 14.	
Media	0					
TOTAL	17					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
CEREALES, TUBERCULOS Y PLATANOS																	
ACEITE DE SOYA	1	2	2	1	500 g	6	6										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	3	3	500 g	12	12										
ARVEJA SECA	1	0	1	1	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	2	2	1	500 g	6	6										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE MAIZ BLANCO	1	0	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	2	2	1	380 g	6	6										
LENTEJA COMUN	0	1	1	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	2	2	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUTAS Y VERDURAS																	
CEBOLLA CABEZONA	0,07	0,22	0,22	0,19	Kg	0,70	0,70										
CEBOLLA JUNCA	0,20	0,21	0,21	0,16	Kg	0,77	0,77										
CILANTRO	0,00	0,00	0,04	0,00	Kg	0,04	0,04										
LECHUGA	0,00	0,11	0,22	0,11	Kg	0,44	0,44										
MANGO	0,00	0,22	0,00	0,00	Kg	0,22	0,22										
NARANJA	0,00	0,00	0,27	0,00	Kg	0,27	0,27										
PAPA	1,08	1,67	1,67	1,67	Kg	6,10	6,10										
PEPINO COHOMBRO	0,45	0,86	0,88	0,00	Kg	2,19	2,19										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,07	Kg	0,07	0,07										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,12	Kg	0,12	0,12										
PLATANO HARTON MADURO	0,00	1,76	1,76	0,89	Kg	4,45	4,45										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	0,18	0,28	Kg	0,46	0,46										
TOMATE CHONTO	0,37	0,69	0,83	0,83	Kg	2,33	2,33										
ZANAHORIA	0,00	0,51	0,79	0,04	Kg	0,37	0,37										
FRUTA COSECHA 1	0,51	1,04	1,49	1,30	Kg	4,34	4,34										
FRUTA COSECHA 2	0,70	1,90	1,38	0,88	Kg	5,05	5,05										
FRUTA COSECHA 3	0,00	0,33	0,50	0,64	Kg	1,47	1,47										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
CARNES, HUEVOS, LEGUMINOSAS SECAS Y FRUTOS SECOS - PROTEINA																	
HUEVO	11	11	11	11	Und	32	32										
PECHUGA DE POLLO	0,29	1,32	1,32	0,81	Kg	3,54	3,54										
CARNE	0,29	0,51	0,51	0,51	Kg	2,11	2,11										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (quien entrega): Natalia H.
FIRMA: Natalia H.

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (quien recibe): Esperanza Pay.
FIRMA: Esperanza Pay.

NOMBRE RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiáquez
CARGO: Rectora.
FIRMA:

Educación Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 1 RURAL ISHU AWA

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000124

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACIÓN ETNICA	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	14	17	18	19	20	24	25	26	27	Número Total de raciones
1	RC	1126459757	FABIAN	ESTIBEN	PASCAL	PAI	7/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
2	RC	1130147478	JHOAN	ESNEIDER	PASCAL	TAICUS	22/09/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
3	RC	1123335935	JHANETH	PAOLA	BISACUS	PAI	19/06/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
4	RC	1087078346	YEISON	ESTVEN	PASCAL	TAICUS	8/03/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
5	RC	1123334029	JARRINSON	MARIO	PASCAL	GUANGA	11/01/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
6	RC	1123334028	WILIN	CARLO	PASCAL	GUANGA	14/03/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
7	RC	1123335424	BRAYAN	ANDRES	BISACUS	PAI	23/06/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
8	RC	1123330446	WILLIAM	JHOVANY	PASCAL	GUANGA	1/07/2012		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
9	RC	1123333314	DARLY	NICOL	GUANGA	GARCIA	5/07/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	Y	X	X	X	X	17
10	RC	1080164023	HEYNER	YORSEY	TAICUS	PASCAL	6/02/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
11	RC	1089293702	MARY		TAICUS	PASCAL	14/10/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
12	RC	1126456282	ROBINSON	MAURICIO	PASCAL	TAICUS	28/03/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	Y	X	X	X	X	17
13	RC	1123331564	YURLEY	JOHANA	PAI	PAI	25/09/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAT: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAT: _____ | 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: Lina Maya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandia Milena Erra Quintaguez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES:

- El operador es responsable de generar el derecho en los establecimientos educativos desde inicio de ejecución.
- El primer día de cada mes se debe entregar [illegible] para el Vo.Bo. del Rector(a) o Director(a) del Establecimiento Educativo.
- Los datos del presente documento son de la exclusividad del operador y de interés para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras y por ende la anulación del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E.T.A. SEDE 10 RURAL ALTO FRONTERA DEL AMARRADERO

JU

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

Alimentación Escolar Aprendo | Gobernación de Nariño Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 10 RURAL ALTO FRONTERA DEL AMARRADERO			CÓDIGO DANE	252356800205
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E.T.A. SEDE 10 RURAL ALTO FRONTERA DEL AMARRADERO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	17	102	
	RI				
TOTAL		6		102	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	102	-	6
GRAN TOTAL	-	102	-	6

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Zandra Milena Erra Quitiaquez			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL · COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Alimentos para Aprender · ALCALDÍA · UT NUTRIPAE IPIALES

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	JUNIO 9 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 81
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 10 RURAL ALTO FRONTERA DEL SUROCCIDENTE

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	0					
Grado 1, 2 o 3	4			Semana 1. Menu:	16. M.E.	
Grado 4 o 5	3			Semana 2. Menu:	1, 2, 3, 4, 5	
Secundaria	0		17	Semana 3. Menu:	6, 7, 8, 9, 10.	102
Media	0			Semana 4. Menu:	11, 12, 13, 14.	
TOTAL	8					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	.C	.NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	NC	FALTANTES SI	NO	CANTIDAD	DEVOLUCION SI	NO	CANTIDAD
ALMACEN																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, EXTRA	1	1	2	2	500 g	7	7										
ARVEJA SECA	1	0	1	1	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE MAIZ BLANCO	1	0	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	0	1	1	1	500 g	3	3										
PANTALADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	1	1	1	250 g	3	3										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,03	0,10	0,10	0,09	Kg	0,33	0,31										
CEBOLLA JUNCA	0,09	0,10	0,10	0,07	Kg	0,36	0,36										
CILANTRO	0,00	0,00	0,07	0,00	Kg	0,07	0,07										
LECHUGA	0,00	0,05	0,10	0,05	Kg	0,20	0,20										
MANGO	0,00	0,10	0,00	0,00	Kg	0,10	0,10										
NARANJA	0,00	0,00	0,23	0,00	Kg	0,23	0,23										
PAPA	0,31	0,77	0,77	0,77	Kg	2,83	2,83										
PEPINO COHOMBRO	0,21	0,39	0,41	0,00	Kg	1,01	1,01										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,03	0,03										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,06	Kg	0,06	0,06										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,00	0,83	0,83	0,41	Kg	2,07	2,07										
REPOLLO BLANCO	0,03	0,00	0,03	0,13	Kg	0,22	0,22										
TOMATE CHONTO	0,37	0,32	0,30	0,29	Kg	1,08	1,08										
ZANAHORIA	0,00	0,24	0,11	0,02	Kg	0,37	0,37										
FRUTA COSECHA 1	0,24	0,48	0,69	0,60	Kg	2,00	2,00										
FRUTA COSECHA 2	0,51	0,68	0,73	0,40	Kg	2,33	2,33										
FRUTA COSECHA 3	0,00	0,75	0,73	0,20	Kg	0,63	0,63										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	6	6	9	6	Und	24	24										
PECHUGA DE POLLO	0,18	0,56	0,56	0,34	Kg	1,64	1,64										
CARNE	0,14	0,28	0,28	0,28	Kg	0,98	0,98										

C Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H
Firma: Natalia H.

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Maria Jacanamijoy.
Firma: Maria Jacanamijoy.

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quilaguez
Cargo: Rectora
Firma:

Educación · Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 10 RURAL ALTO FRONTERA DEL AMARRADERO

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000205

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑo 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACIÓN ÉTNICA			Tipo de Complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	TOTAL DIAS CONSUMO
1	RC	1123334812	OVEIMAR	MAURICIO	ORTIZ	NASTACUAZ	28/04/2016		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
2	RC	1126459056	LLOSTIN	SANTIAGO	BASTO	CANAMEJOY	12/10/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
3	RC	1123335807	DILAN	MAURICIO	RLO	ORTEGA	1/11/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
4	RC	1123336936	WILDER		ORTIZ	NASTACUAS	13/10/2010		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
5	RC	1126142340	SARA	VALENTINA	BASTO	CANAMEJOY	18/11/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
6	RC	1126142341	KAREN	SOFIA	BASTO	CANAMEJOY	20/09/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

OBSERVACIONES

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

- El archivo de este documento, soportes y demás documentos diligenciados de cada mes deben ser cargados en la Web de Administración del Programa para consulta de los veedores y/o encargados del mismo.
- Los procesos del manejo del menú contenido hacen parte de los mismos.
- La firma del presente documento de forma mensual del operador y rector del programa, el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras y/o corrector líquido del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

I.E.T.A. SEDE 12 RURAL RANCHERÍA JU

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

2025

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

Alcaldía de Ipiales | Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 12 RURAL RANCHERÍA			CÓDIGO DANE	252356800221
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E.T.A. SEDE 12 RURAL RANCHERÍA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	22	17	374	
	RI				
TOTAL		22		374	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	374	-	22
GRAN TOTAL	-	374	-	22

OBSERVACIONES

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: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:		DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Zandra Milena Erira Quitiaquez				

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos Aprender — ALCALDÍA MUNICIPAL DE PASTO — UT NUTRIPAE IPIALES 2025

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	JUNIO 3 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 83
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 12 RURAL RANCHERÍA

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	1		17	Semana 1, Menú:	16, M.E.	374
Grado 1, 2 y 3	12			Semana 2, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Grado 4 y 5	9			Semana 3, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	11, 12, 13, 14.	
Media	0					
TOTAL	22					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	2	2	2	500 g	7	7										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	5	5	4	500 g	16	16										
ARVEJA SECA	1	0	1	1	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	2	2	2	500 g	7	7										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE MAIZ BLANCO	2	0	0	0	500 g	2	2										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	2	2	2	380 g	7	7										
LENTEJA COMUN	0	1	1	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	3	3	3	250 g	9	9										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,12	0,38	0,38	0,33	Kg	1,21	1,21										
CEBOLLA JUNCA	0,34	0,35	0,35	0,26	Kg	1,30	1,30										
CILANTRO	0,00	0,00	0,06	0,00	Kg	0,06	0,06										
LECHUGA	0,00	0,19	0,37	0,19	Kg	0,75	0,75										
MANGO	0,00	0,38	0,00	0,00	Kg	0,38	0,38										
NARANJA	0,00	0,00	0,11	0,00	Kg	0,11	0,11										
PAPA	1,86	2,85	2,85	2,85	Kg	10,40	10,40										
PEPINO COHOMBRO	0,77	1,46	1,50	0,00	Kg	3,72	3,72										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,11	Kg	0,11	0,11										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,20	Kg	0,20	0,20										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,00	3,04	3,04	1,52	Kg	7,60	7,60										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	0,31	0,48	Kg	0,79	0,79										
TOMATE CHONTO	0,62	1,17	1,10	1,07	Kg	3,97	3,97										
ZANAHORIA	0,00	0,88	0,39	0,06	Kg	1,33	1,33										
FRUTA COSECHA 1	0,87	1,76	2,52	2,20	Kg	7,35	7,35										
FRUTA COSECHA 2	1,18	3,21	2,67	1,48	Kg	8,55	8,55										
FRUTA COSECHA 3	0,00	0,90	0,84	0,74	Kg	2,49	2,49										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	22	22	22	22	Und	88	88										
PECHUGA DE POLLO	0,49	2,08	2,08	1,38	Kg	6,03	6,03										
CARNE	0,50	1,03	1,03	1,03	Kg	3,60	3,60										

C: Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H	FIRMA: Natalia H.
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Yulimar Salas	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Enriquez Cortiaques.
Firma: Yulimar Salas	Cargo: Rectora.
	Firma:

Educación Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TONICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 12 RURAL RANCHERA

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000221

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	EDAD	SEXO	Tipo de Complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total días consumo
1	RC	1115796579	LUIS	ALBERTO	SANBONI	MENDEZ	21/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
2	CE	29885199	JOSUE	DAVID	SALAS		28/10/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
3	NES	N779566448077	EMMANUEL	ALEXANDER	PEREZ	SALAS	21/03/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
4	RC	1106231957	EDWAR	FELIPE	SANBONI	MENDEZ	6/07/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
5	RC	1126459901	BREIDY	JUPETSI	IMBACHI	MONTADO	20/09/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
6	RC	1180465692	JHOJAN	ESTEBAN	LEITON	MENESES	8/08/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
7	RC	1126143928	ZAIRA	MAYLET	LOPEZ	OBANDO	31/07/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
8	RC	1123336233	BEIKY	LUCIANA	OBANDO	CHINDOY	31/03/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
9	RC	1126458865	ESTEFANY	MERLYA	ORDOÑEZ	MARQUEZ	6/03/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
10	RC	1123337860	JAISON	SMITH	MONTADO		30/03/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
11	RC	1215967093	LUISA	FERNANDA	GARCIA	PLAZA	22/02/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
12	TI	1215967269	SHAIRA	ZOFIA	GONZALEZ	RAMON	1/05/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
13	RC	1117840433	ALLAN	SANTIAGO	PEREZ	COCOMA	7/09/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
14	RC	1130147067	JHOJAN	DASTAN	OBANDO	LOPEZ	29/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
15	TI	1106834526	SAMUEL	FELIPE	CAREZAS	JIMENEZ	18/10/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
16	RC	1126458095	NARYI	YAFELIX	LEMA	OBANDO	20/02/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
17	RC	1123333837	JERSON	ESTUARD	ORDOÑEZ	NARVAEZ	14/09/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
18	RC	1123334248	DISNEY	NATALY	ORDOÑEZ	OBANDO	9/01/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
19	RC	1140015517	YORMAN	FERNANDO	OBANDO	CORDOBA	11/07/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
20	TI	1123329360	YISEL	TATIANA	OBANDO	FLORES	26/01/2012		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en las instituciones educativas debe tener en cuenta:

- El registro de este documento, soportes y demás anexos diligenciados correctamente deben ser enviados al Área Administrativa del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- La presente hoja contiene 30 días para registrar la asistencia de los niños.
- La firma del rectores o docentes de la institución del servicio es de vital importancia para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones ni enmendaduras por lo que debe ser diligenciado con mucho cuidado.

Educación Alcaldía Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 12 RURAL RANCHERA

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000221

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025 |

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	GRADO	SEDE	Tipo de complemento	1	2	3	4	5	6	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	TOTAL RACIONES ENTREGADAS
21	RC	1123333255	SALOME		PORTILLA	CHINDOY	20/07/2015		S	T	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
22	TI	1115794648	ANGIE	LUCIA	SAN BONI	MENDEZ	26/11/2013		S	T	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: _____ | INDUSTRIALIZADA: _____ | CATERING: _____ | OLLA COMUNITARA: _____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mora

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Milena Erira Quintaguez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

- El padre de familia o acudiente responsable de preparar el complemento alimentario debe firmar en constancia.
- En presencia del operador del servicio alimentario hacer entrega del complemento.
- La firma del presente documento da la autorización del acudiente a que el menor pueda participar del programa.
- El presente formato es solo para talleres, el acompañante con cada taller la cédula del menor.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

I.E.T.A. SEDE 13 SAN JOSÉ DE LOS PINOS

JU

2025

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

Alimentación Escolar | Ipiales Alcaldía de Educación | Ministerio de Educación Nacional

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 13 SAN JOSÉ DE LOS PINOS			CÓDIGO DANE	252356800230
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E.T.A. SEDE 13 SAN JOSÉ DE LOS PINOS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	47	17	799	
	RI				
TOTAL		47		799	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	799	-	47
GRAN TOTAL	-	799	-	47

OBSERVACIONES

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 IPIALES

FECHA,	DÍA	DE	DEL AÑO.	2025
FIRMA DEL RECTOR				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Zandra Milena Erra Quitiaquez			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA — PAE NUTRIPAE IPIALES

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	JUNIO 3 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 24
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 23 SAN JOSE DE LOS PINOS

RANGOS	No. DE RACIONES ADELANTADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	11		17	Semana 1, Menú:	18, 34	799
Grado 1, 2 y 3	27			Semana 2, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Grado 4 y 5	9			Semana 3, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	11, 12, 13, 14.	
Media	0					
TOTAL	47					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	-C	NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	NC	FALTANTES SI	NO	CANTIDAD	DEVOLUCION SI	NO	CANTIDAD
ALIMENTOS SECOS																	
ACEITE DE SOYA	2	3	3	2	500 g	10	10										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	8	10	10	7	500 g	30	30										
ARVEJA SECA	1	0	1	1	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	3	3	3	500 g	11	11										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE MAIZ BLANCO	3	0	0	0	500 g	3	3										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	3	3	3	320 g	11	11										
LENTEJA COMUN	0	1	1	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	4	4	4	250 g	12	12										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
ALIMENTOS FRESCOS: FRUVER																	
CEBOLLA, CABEZONA	0,24	0,79	0,79	0,70	Kg	2,52	2,52										
CEBOLLA JUNCA	0,66	0,75	0,75	0,56	Kg	2,73	2,73										
CILANTRO	0,00	0,00	0,13	0,00	Kg	0,13	0,13										
LECHUGA	0,00	0,38	0,75	0,38	Kg	1,50	1,50										
MANGO	0,00	0,78	0,00	0,00	Kg	0,78	0,78										
NARANJA	0,00	0,00	0,24	0,00	Kg	0,24	0,24										
PAPA	3,80	5,82	5,82	5,82	Kg	21,26	21,26										
PEPINO COHOMBRO	1,56	2,34	3,06	0,00	Kg	7,81	7,81										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,34	Kg	0,34	0,34										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,42	Kg	0,42	0,42										
PLATANO HARTON MADURO	0,00	6,23	6,23	3,33	Kg	15,55	15,55										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	0,61	0,00	Kg	1,61	1,61										
TOMATE CHONTO	1,26	2,40	2,21	2,18	Kg	8,05	8,05										
ZANAHORIA	0,00	1,30	0,82	0,63	Kg	2,75	2,75										
FRUTA COSECHA 1	1,28	3,76	5,55	4,70	Kg	15,70	15,70										
FRUTA COSECHA 2	2,52	5,57	5,70	3,17	Kg	16,26	16,26										
FRUTA COSECHA 3	0,00	1,93	1,80	1,37	Kg	5,31	5,31										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	47	47	47	47	Und	188	188										
PECHUGA DE POLLO	3,01	4,23	4,73	2,87	Kg	12,29	12,29										
CARNE	3,01	2,06	2,06	2,06	Kg	7,18	7,18										

C: Cumple
Observaciones: —

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H.
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS que ALISTA (operador): Adriana Morillo.
Firma: Adriana Morillo.

Firma: Natalia H.
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quilaqua
Cargo: Rectora
Firma:

Educación Ipiales Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 13 SAN JOSE DE LOS PINOS

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800230

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | Año: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	EDAD	SEXO	Tipo de Complemento	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total dias consumo
1	RC	1130165099	ANTONY	ARLEY	CASTAÑEDA	OBANDO	22/04/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
2	RC	1130165156	TAMI	YULIETH	ESTUPIÑAN	RODRIGUEZ	20/03/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
3	RC	1123336861	BRANLLELY	ZOE	BARACHI	HURTADO	10/08/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
4	RC	1088739935	JHON	MAURY	MONTADO	ACOSTA	6/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
5	RC	1123336786	YAIRA	FERNANDA	MOSQUERA	HINESTROZA	1/07/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
6	RC	1123336780	JHADY	DARELI	OBANDO	BOTERO	8/07/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
7	RC	1087754524	DILAN	ANDRES	OBANDO	OBANDO	31/10/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
8	RC	1123336894	YOLINA		OBANDO	OBANDO	11/08/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
9	RC	1087754513	YAJAIRA	LUCIANA	OBANDO		29/09/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
10	RC	1030024048	YILVER	ADRIAN	PORTILLA	MARTINEZ	29/03/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	Y	Y	X	X	X	X	X	X	17
11	NES	N779569093O1	JOSTIN	ALEXANDER	VALENCIA	RIASCOS	20/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
12	NES	N779569103O5	LIAM	GAEL	YANEZ	MARQUEZ	19/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
13	RC	1083933949	DYLAN	YOSUAN	REYES	BOLAÑOS	1/01/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
14	RC	1080066619	MAXIMILIANO		MOSQUERA	BENITES	24/12/2016		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
15	RC	1087215404	LEONEL		MURILLO	PEREA	3/08/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
16	RC	1123335167	JANER	SANTIAGO	MOSQUERA	MOSQUERA	10/07/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
17	RC	1123335526	JOSE	MAYRO	MONTADO	BENITEZ	5/12/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
18	RC	1123334859	LISBETH	TALIANA	MONTADO	MONTADO	6/05/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
19	NES	N779565O7427	HANNA	KRISTEL	MANCILLA	OBANDO	31/08/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
20	RC	1144111054	JHOAN	MATHIAS	CARVAJAL	ESTUPIÑAN	13/08/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____ OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

- Tipo de complemento: indicar si la atención corresponde a ración industrializada (CAIN), preparada en sitio (CAIM) o almuerzo (ALMUERZO).
- Pertenencia étnica: indicar según corresponda.
- Edad: registrar la edad del beneficiario en años cumplidos.
- Sexo: M o F.
- Días de consumo: marcar con X los días efectivamente atendidos.

Educación · Iplales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 13 SAN JOS DE LOS PINOS

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000230

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025 —

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACIÓN ETNICA	GRADO	SEDE	JORNADA	TIPO DE COMPLEMENTO	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	24	25	26	27		TOTAL DIAS COMPLEMENTO
21	RC	1123331859	JOSE	RICARDO	ESTUPIÑAN	MONTAÑO	16/02/2016		1	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
22	RC	1126459231	DEYSI	GABRIELA	CARLOSAMA	BOTINA	20/05/2018		2	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
23	RC	1130135107	ERIK	ALEXANDER	MONTAÑO	ACOSTA	20/01/2017		2	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
24	NES	N77956538421	DEIKER	MANUEL	FIGUEROA	MERCHAN	25/07/2018		2	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
25	RC	1123335252	YONIER	SMITH	MOSQUERA	TOBAR	4/08/2017		2	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
26	RC	1124867920	BRYITH	VALENTINA	MUCHAVISOY	SANTOFIMIO	29/01/2018		2	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
27	RC	1123335707	LORENA		MURILLO	TOBAR	24/02/2018		2	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
28	RC	1123333315	DEIMAR	ALEXANDER	OBANDO	BOTERO	31/08/2015		2	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
29	RC	1130164924	DRUANA	SOFIANY	OBANDO	OBANDO	8/07/2016		2	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
30	RC	1123330897	YEVINSON		OBANDO	OBANDO	9/05/2013		2	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
31	RC	1087754165	NATHALY	VALENTINA	OBANDO	MONTAÑO	5/10/2017		2	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
32	RC	1111819704	HANNIER	KALETH	RUIZ	SINISTERRA	7/08/2017		2	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
33	NES	N77956517652	LEIKA	MARINELA	MONTAÑO	OBANDO	25/02/2013		3	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
34	TI	1080704468	AYLAN	JOSEF	MONTAÑO	BENAVIDES	3/02/2017		3	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
35	RC	1123334209	DABINSON	YEFREY	IMBACHI	HURTADO	13/03/2016		3	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
36	RC	1123333874	CLEIDER	DUVAN	GRUEZO	MONTAÑO	10/11/2014		3	M		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
37	NES	N77956920306	ELIANA	JASLEIDY	MAFQUEZ		27/01/2015		3	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
38	RC	1111697521	DIANA	GUADALUPE	CARVAJAL	ESTUPIÑAN	23/06/2014		3	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
39	RC	1116924129	LIZIN	SCARLETH	CHAUX	MENDEZ	27/05/2017		3	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
40	TI	1148207857	DARLIN	MILAGROS	CARVAJAL	ESTUPIÑAN	28/04/2015		4	F		APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

Educación · Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 13 SAN JOS DE LOS PINOS

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356002130

OPERADOR: UT NUTRIPAI IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

Nro	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	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS	EDAD EN MESES CUMPLIDOS	SEXO	Tipo de complemento	1	4	5	6	8	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días asistencia
41	TI	1122341391	ANA	ALEJANDRA	BENITEZ	CORREA	30/11/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
42	RC	1123332359	MARIA	SOFEYIS	PERLA	MOSQUERA	21/07/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
43	RC	1123332900	MARIA	ALEJANDRA	MOSQUERA	BENITEZ	15/03/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
44	RC	1087751358	LUISA	FERNANDA	OBANDO		26/01/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
45	RC	1123317956	KARLA	SOFIA	TEJADO	OROCOEZ	19/06/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
46	TI	1122341390	DOUGLIS	TATIANA	BENITEZ	CORREA	30/11/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
47	NES	NI7955060056	ERIANGELIS	DANIELA	FIGUEROA	MERCHAN	25/01/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quintaguez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

I.E.T.A. SEDE 4 RURAL LA LIBERTAD

JU

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

2025

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

Alimentando Aprendizajes | Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 4 RURAL LA LIBERTAD			CÓDIGO DANE	252356800141
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E.T.A. SEDE 4 RURAL LA LIBERTAD	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	41	17	697	
	RI				
TOTAL		41		697	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	697	-	41
GRAN TOTAL	-	697	-	41

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide como soporte de pago y con base en el registro diario de titulares de derecho que se diligencia en esta institución educativa.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA: DÍA DE: DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Zandra Milena Erra Quitiaquez

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA DE IPIALES — UT NUTRIPAE IPIALES 2025

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMESIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	JUNIO 3 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 76
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 4 RURAL LA LIBERTAD

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	0		17	Semana 1, Menú:	14, 15
Grado 1, 2 y 3	29			Semana 2, Menú:	1, 2, 3, 4, 5
Grado 4 y 5	12			Semana 3, Menú:	6, 7, 8, 9, 10
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	11, 12, 13, 14
Media	0				697
TOTAL	41				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	C	NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	NC	FALTANTES SI	NO	CANTIDAD	DEVOLUCION SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	3	3	2	500 g	10	10										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	8	9	9	7	500 g	35	28										
ARVEJA SECA	1	0	1	1	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	3	3	2	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE MAIZ BLANCO	3	0	0	0	500 g	3	3										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	3	3	2	500 g	10	10										
LENTEJA COMUN	0	1	1	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	4	4	4	250 g	12	12										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUTAS																	
CEBOLLA CABEZONA	0,22	0,70	0,70	0,82	Kg	2,23	2,23										
CEBOLLA JUNCA	0,62	0,66	0,66	0,49	Kg	2,42	2,42										
CILANTRO	0,00	0,00	0,11	0,00	Kg	0,11	0,11										
LECHUGA	0,00	0,35	0,68	0,35	Kg	1,38	1,38										
MANGO	0,00	0,70	0,00	0,00	Kg	0,70	0,70										
NARANJA	0,00	0,00	0,21	0,00	Kg	0,21	0,21										
PAPA	3,43	5,26	5,26	5,26	Kg	19,19	19,19										
PEPINO COHOMBRO	1,41	2,70	2,76	0,00	Kg	6,87	6,87										
TAMARINDO	0,00	0,00	0,00	0,21	Kg	0,21	0,21										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,37	Kg	0,37	0,37										
PLATANO HARTON MADURO	0,00	5,61	5,61	2,80	Kg	14,02	14,02										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	0,57	0,89	Kg	1,46	1,46										
TOMATE CHONTO	1,15	2,16	2,64	1,37	Kg	7,32	7,32										
ZANAHORIA	0,00	1,61	0,73	0,11	Kg	2,45	2,45										
FRUTA COSECHA 1	1,62	3,28	4,59	4,13	Kg	13,63	13,63										
FRUTA COSECHA 2	2,20	5,99	4,97	2,77	Kg	15,93	15,93										
FRUTA COSECHA 3	0,00	1,59	1,57	1,37	Kg	4,53	4,53										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	41	41	41	41	Und	164	164										
PECHUGA DE POLLO	0,91	3,83	3,83	2,56	Kg	11,13	11,13										
CARNE	0,32	1,90	1,90	1,90	Kg	5,62	5,62										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H — Firma: Natalia H.

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE ALISTO (operador): Aida Chavez — Firma: Aida Chavez

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCIÓN EDUCATIVA: Zandra Milena Erira Quitaqui — Cargo: Rectora — Firma:

Educación Alcaldía Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO
MUNICIPIO: IPIALES
OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025
CONTRATO N°: 439 de 2025

CODIGO DANE: 52 NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 4 RURAL LA LIBERTAD
CODIGO DANE: 356 CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000141
MES DE ATENCIÓN: JUNIO AÑO: 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO (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	FECHA DE NACIMIENTO	PUEBLO ETNIA ETNICA	EDAD AÑOS	SEXO	TIPO DE COMPLEMENTO	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días consumo
1	RC	1126459899	ALEXIS	SEBASTIAN	CHACUA	MISNAZA	19/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
2	RC	1130165112	JHOJAN	SMITH	CHACUA	ROJAS	17/05/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
3	RC	1126459944	HELEN	DANIELA	GUERRON	REALPE	13/12/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
4	RC	1123336412	DIDIER	ESTVEN	LUNA	BASTIDAS	2/08/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
5	RC	1089246373	YON	SEBASTIAN	FERENGUEZ	CEBALLOS	15/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	Y	X	X	X	X	X	X	X		17
6	RC	1123336435	KALETH	SEBASTIAN	RODRIGUEZ	MORALES	13/07/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
7	RC	1126143462	MARIAM	SHARIT	VARGAS	SECUYCUA	15/08/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
8	TI	1122342885	LEINER	ALEXANDER	CUAYCHOY	VARGAS	1/06/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
9	RC	1126458256	SHAIRA	SOFIA	DIAZ	ARTEAGA	4/07/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
10	RC	1031852732	ZAMIRA		PEREIRA	LOPEZ	29/01/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
11	RC	1114011434	EMELI		CAMPO	ESPINOSA	28/04/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
12	RC	1123335803	HAYLEN	YAMILET	ARIAS	ARTEAGA	15/12/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
13	RC	1123335670	EDINSON	STIVEN	ACOSTA	CAPADOR	14/11/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
14	RC	1126459209	JHONEISON	ELIAN	TORO	ARTEAGA	14/04/2017		2	F	APS	Y	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
15	RC	1123334421	NATHALY	ESTEFANIA	QUEZADA	AJIACO	20/08/2016		2	F	APS	Y	Y	Y	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
16	RC	1123334547	LUISA	FERNANDA	MATIAS	OVANDO	12/05/2016		2	M	APS	Y	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
17	RC	1123335862	LIAN	SEBASTIAN	ORTIZ	MACIAS	24/06/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
18	RC	1123335184	YERSTIEN	ESTEBAN	MADROÑERO	CAMPO	14/06/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		Y	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
19	RC	1126458974	ANGELA	MAYTE	MADROÑERO	PAPAMIJA	13/09/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
20	RC	1123335317	EDWIN	ALEJANDRO	MORGON	ARTEAGA	25/08/2017		3	M	APS	Y	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zondra Milena Erira Quiñaqua

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

NOTA: El responsable responsable de prestar el servicio en las modalidades complementos industrializados debe tener en cuenta:

- El empleo de este documento de registro y control diario de la alimentación escolar y los Lineamientos Técnicos Administrativos del Programa de la para dependientes para atender a los usuarios en el cumplimiento del mismo.
- La presente del beneficiario con medida alimentaria debe ser de forma diaria.
- La firma del encargado diligenciando de la responsabilidad del diligencia en el mismo para el cumplimiento, seguimiento y control del programa.
- El presente formulario no puede tener borrones, ni enmendaduras y este debe ser diligenciado en el mismo.

Educación Aprende Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCIN EDUCATIVA TCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 4 RURAL LA LIBERTAD

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000141

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACIÓN ÉTNICA	GRADO	SEDE	JORNADA	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días asistencia
21	RC	1140015767	HEMER	YEZID	IHAGAN	CERON	17/09/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
22	NES	N77956756021	SULEYMA	YAMILETH	AREVALO	TROCHEZ	13/12/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
23	RC	1123333887	DILAN	MATHIAS	BAUTISTA	PALMA	16/02/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
24	RC	1083928866	JENYFER	VALENTINA	BURGOS	RODRIGUEZ	2/06/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
25	NES	N48714991586	EMERSON	DAVID	ESPADA	TORDECILLA	8/04/2013		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
26	RC	1123332705	YOSELIN	DAIRA	BAUTISTA	PALMA	18/01/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
27	RC	1130146916	VAYOLETH	SOFIA	PEREA	ESPINOZA	9/07/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
28	TI	1087048336	CRISTHIAN	ANDRES	PORTILLO	GONZALES	30/01/2012		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
29	RC	1123329938	JUAN	CARLOS	QUEZADA	JURADO	24/06/2012		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
30	TI	1058675072	JHON	DEIBER	ORTIZ	BERMEO	17/07/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
31	RC	1126457745	KEVIN	ALEJANDRO	CHAVEZ	GAVIRIA	6/02/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
32	RC	1126457605	BRIAN	CERWIN	RUIZ	MISNAZA	17/12/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
33	TI	1130146854	ANDY	JULETSI	QUIÑONES	ARTEAGA	16/09/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
34	TI	1124862945	JEINER	SANTIAGO	TUQUERRES	BURGOS	16/01/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
35	TI	1123332066	EIVAN	ALYNER	YANDUN	VALLEJOS	7/07/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
36	RC	1123332098	YOSTIN	CAMILO	HURTADO	TAPIA	16/04/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
37	TI	1123331080	GISETH	DANIELA	MALES	ZUÑIGA	21/06/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
38	RC	1182463355	MILER	ALDAIR	LUNA	BASTIDAS	9/11/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
39	RC	1062315218	VALERY	TATIANA	PEDA	FERNANDEZ	23/10/2012		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
40	TI	1123308539	FREIDEL	ESLEIDER	GALINDEZ	CUSIS	15/12/2011		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: ☐ | UNDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐ | OLLA COMUNITARA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quintaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

NOTA: El responsable de cargue el asistido en las actividades relacionadas debe tener en cuenta:

- El padre de familia o acudiente o tutor y/o delegado diligencia de forma voluntaria y bajo la gravedad del juramento la información del beneficiario.
- Los menores del grado cero deben ser acompañados durante todo el tiempo de la toma.
- La toma del desayuno diligenciado de la comunidad del beneficiario es un requisito para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, el corrector líquido y que por ser la verdad del mismo.

Educación Aprende Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 4 RURAL LA LIBERTAD

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000141

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACIÓN ETNICA	EDAD	SEXO	TIPO DE COMPLEMENTO	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	Total días consumo
41	TI	1085635803	YONATAN	ANDRES	CASTRO	GUAPUCAL	25/11/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALM JEFZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: ____ | INDUSTRIALIZADA: ____ | CATERING: ____ | OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erra Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

- El operador del servicio es responsable de prestar el servicio en las modalidades entregadas debidamente en especie.
- El cobro de este documento requiere y debidamente diligenciado de todos los campos solicitados y los firmas del Rector del Establecimiento del Programa PAE y sean dependiendo para consulta de las modalidades de suministro del mismo.
- La presente Acta debe ser diligenciada diariamente durante todo el tiempo de la prestación del servicio.
- La firma del responsable del operador de la modalidad del operador es de carácter para la adquisición, mantenimiento y control del Programa.
- El presente Documento no debe tener tachones, enmendaduras o errores que afecten la validez del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

I.E.T.A. SEDE 5 RURAL JARDINES DE SUCUMBÍOS

JU

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

2025

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 5 RURAL JARDINES DE SUCUMBÍOS			CÓDIGO DANE	252356800159
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E.T.A. SEDE 5 RURAL JARDINES DE SUCUMBÍOS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	17	323	
	RI				
TOTAL		19		323	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	323	-	19
GRAN TOTAL	-	323	-	19

OBSERVACIONES

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: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:		DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Zandia Milena Enra Quitiaquez				

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA — UT NUTRIPAE IPIALES

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	JUNIO 3 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 77
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 5 RURAL JARDINES DE SUCUMBÍOS

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	19		27	Semana 1, Menú:	19, 143.
Grados 1, 2 y 3	9			Semana 2, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.
Grados 4 y 5	6			Semana 3, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	11, 12, 13, 14.
Media	0				
TOTAL	28				323

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	C	NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	NC	FALTANTES SI	NO	CANTIDAD	DEVOLUCIONES SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	2	1	1	500 g	6	6										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	1	3	3	3	500 g	10	10										
ARVEJA SECA	1	0	1	1	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZÚCAR BLANCO, GRANULADO	1	2	2	2	500 g	7	7										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE MAIZ BLANCO	1	0	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	2	2	2	380 g	7	7										
LENTEJA COMUN	0	1	1	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	2	2	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUTAS Y VERDURAS																	
CEBOLLA CABEZONA	0,08	0,10	0,10	0,76	Kg	0,94	0,94										
CEBOLLA JUNCA	0,23	0,30	0,30	0,23	Kg	1,06	1,06										
CILANTRO	0,00	0,00	0,05	0,00	Kg	0,05	0,05										
LECHUGA	0,00	0,13	0,26	0,13	Kg	0,52	0,52										
MANGO	0,00	0,28	0,00	0,00	Kg	0,28	0,28										
NARANJA	0,00	0,00	0,10	0,00	Kg	0,10	0,10										
PAPA	1,33	2,14	2,14	2,14	Kg	7,76	7,76										
PEPINO COHOMBRO	0,56	1,12	1,12	0,00	Kg	2,79	2,79										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,10	Kg	0,10	0,10										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,15	Kg	0,15	0,15										
PLATANO HARTON MADURO	0,00	2,26	2,26	1,11	Kg	5,64	5,64										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	0,20	0,34	Kg	0,54	0,54										
TOMATE CHONTO	0,45	0,87	0,83	0,80	Kg	2,95	2,95										
ZANAHORIA	0,00	0,62	0,40	0,05	Kg	0,97	0,97										
FRUTA COSECHA 1	0,75	1,52	2,18	1,93	Kg	6,35	6,35										
FRUTA COSECHA 2	1,01	2,76	2,30	1,76	Kg	7,38	7,38										
FRUTA COSECHA 3	0,00	0,78	0,73	0,64	Kg	2,15	2,15										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	19	19	18	19	Und	76	74										
PECHUGA DE POLLO	0,57	1,54	1,54	1,03	Kg	4,47	4,47										
CARNE	0,25	0,71	0,71	0,71	Kg	2,39	2,39										

El Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H	Firma: Natalia H.
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): María · Chinchajoy.	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez
Firma: María Chichajoy.	Cargo: Rectora. Firma:

Educación Aprendo Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 5 RURAL JARDINES DE SUCUMBIOS

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356300159

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA			Tipo de complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	24	25	26	27		Total días atendidos
1	RC	1140016027	ARISBETH	SOFIA	CLAROS	DIAZ	3/06/2021		1	F	APS	X	✓	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
2	RC	1140016021	ARLYN	SALOME	CUSIS	NIÑO	26/05/2021		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
3	RC	1140015933	LIAM	GAEL	GAVIRIA	AZA	9/10/2020		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
4	RC	1140015648	MARILYN	MILAGROS	LAGOS	CHARO	24/10/2020		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
5	NES	N77956853396	MEITAN	JEANPIERE	MENDOZA	VILLAMAFIN	29/10/2020		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
6	RC	1090708639	CARLOS	GABRIEL	MORENO	GUERRERO	30/03/2021		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
7	RC	1123337090	EBIAN	FERNANDO	MOSQUERA	LOVERA	27/01/2021		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
8	RC	1123336876	IKER	SEBASTIAAN	PANTOJA	MONTENEGRO	18/01/2021		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
9	RC	1126460156	JULIETA		PEREZ	LOPEZ	16/07/2020		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
10	RC	1130165117	LAUREN	TAMARA	QUEACUE	RESTREPO	23/05/2020		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
11	RC	1130147514	TIAGO	EMMANUEL	RAMOS	CHINCHAICY	23/04/2021		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
12	RC	1129009168	YORDHAN	MAURICIO	SALAZAR	REPIZO	16/12/2020		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
13	RC	1123337013	ASLHY	SAMANTHA	BASTIDAS	PANTOJA	6/01/2021		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
14	RC	1123337114	YOSTIN	ALEXANDER	CALTEGO	CHAVEZ	12/02/2021		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
15	RC	1140015983	WILLINSON	FABIAN	CARDENAS	CUARAN	9/02/2021		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
16	RC	1126460913	JHEFRI	GAEL	CERON	CORONEL	8/02/2022		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
17	RC	1126460584	NAYERLY	ALEJANDRA	CANAS	TROCHEZ	4/07/2021		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
18	RC	1126460914	BRIAN	SAMIR	CANTICUS	BERMUDEZ	8/02/2022		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
19	RC	1126460815	DANNA	SALOME	ACOSTA	MALPUD	24/12/2021		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: ☐ | #INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐ | OLLA COMUNITARA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Ertira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025



I.E.T.A. SEDE 6 RURAL BRISAS DE GAVILÁN JU

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

Alimentación Aprendiz | Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE G RURAL BRISAS DE GAVILÁN			CÓDIGO DANE	252356800167
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E.T.A. SEDE G RURAL BRISAS DE GAVILÁN	CAIM/CAJT				
	ALMUERZO	13	17	221	
	RI				
TOTAL		13		221	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	221	-	13
GRAN TOTAL	-	221	-	13

OBSERVACIONES

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: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Zandra Milena Erira Quitiaquez			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos Aprender — ALCALDÍA — UT NUTRIPAE IPIALES

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	JUNIO 3 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 78
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 6 RURAL RIBSAS DE GAVILÁN

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	6		17	Semana 1. Menú: 16. M.E.	273
Grado 1, 2 y 3	6			Semana 2. Menú: 1, 2, 3, 4, 5.	
Grado 4 y 5	5			Semana 3. Menú: 6, 7, 8, 9, 10.	
Secundaria	0			Semana 4. Menú: 11, 12, 13, 14.	
Media	0				
TOTAL	13				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD LISTA PARA SERVIR			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		SALDOS			DEVOLUCIONES		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	2	2	1	500 g	6	6										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	1	3	3	3	500 g	10	10										
ARVEJA SECA	1	0	1	1	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	2	2	1	500 g	6	6										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE MAIZ BLANCO	1	0	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	2	2	1	380 g	6	6										
LENTEJA COMUN	0	1	1	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	2	2	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUTAS Y VERDURAS																	
CEBOLLA CABEZONA	0,07	0,22	0,22	0,19	Kg	0,69	0,69										
CEBOLLA JUNCA	0,19	0,21	0,21	0,16	Kg	0,76	0,76										
CILANTRO	0,00	0,00	0,04	0,00	Kg	0,04	0,04										
LECHUGA	0,00	0,10	0,21	0,10	Kg	0,42	0,42										
MANGO	0,00	0,21	0,00	0,00	Kg	0,21	0,21										
NARANJA	0,00	0,00	0,07	0,00	Kg	0,07	0,07										
PAPA	1,05	1,61	1,61	1,61	Kg	5,88	5,88										
PEPINO COHOMBRO	0,41	0,82	0,85	0,00	Kg	2,11	2,11										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,07	Kg	0,07	0,07										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,11	Kg	0,11	0,11										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,00	1,72	1,72	0,86	Kg	4,29	4,29										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	0,17	0,27	Kg	0,44	0,44										
TOMATE CHONTO	0,33	0,66	0,82	0,60	Kg	2,24	2,24										
ZANAHORIA	0,00	0,49	0,25	0,01	Kg	0,75	0,75										
FRUTA COSECHA 1	0,51	1,04	1,43	1,33	Kg	4,24	4,24										
FRUTA COSECHA 2	0,70	1,90	1,53	0,93	Kg	5,05	5,05										
FRUTA COSECHA 3	0,00	0,53	0,50	0,43	Kg	1,47	1,47										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	13	13	13	13	Und	52	52										
PECHUGA DE POLLO	0,28	1,17	1,17	0,78	Kg	3,40	3,40										
QUESO	0,28	0,57	0,57	0,57	Kg	1,99	1,99										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H	Nombre: Natalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Angela Pascal.	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: Zondra Milena Erira Quiñonez
Firma: Angela Pascal.	Cargo: Rectora — Firma:

Educación Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 6 RURAL BRISAS DE GAVILN

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800167

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total días Complemento
1	RC	1089297752	DUVAN	DAMIS	CANTICUS	CANTICUS	22/10/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
2	RC	1089297747	EVELIN	YASAIRA	CHASALUZAN	CANTICUS	4/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
3	RC	1130165151	DILAN	SANTIAGO	HERNANDEZ	TUCANEZ	14/06/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
4	RC	1123336733	JANDER	NEIVAR	TACUS	PASCAL	23/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
5	RC	1123335695	DILAN	SANTIAGO	LOPEZ	ESPADA	16/01/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
6	RC	1140015607	JHECZON	ALEJANDRO	ORTEGA	QUISACUE	5/01/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
7	RC	1140015858	RAHUL	ANDRES	CRUZ	LOPEZ	5/06/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
8	RC	1089295889	LUZDANY	YURLEY	CANTICUS		25/02/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
9	RC	1123334635	ESTEFANI	YULIANA	PRADO	IBUES	22/11/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
10	RC	1089294091	HECTOR	RAMIRO	CANTICUS	CANTICUS	24/01/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
11	RC	1084303093	YESIKA	BRYITH	CLEITAN	CUARAN	24/03/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
12	TI	1126457160	CAROL	MASBLEYI	CERON	NASTACUAZ	21/05/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
13	RC	1123331952	DANA	YARITZA	NASTACUAS	GARCIA	10/05/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: ☐ | INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐ | OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandia Milena Erira Quitaguez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

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

- El registro de este documento se realizará diariamente diligenciar de 8 en 8 días hábiles anteriores a los 5 días antes hábiles a la Administración del Mes para Pedir y estar disponibles para consulta de los auditores y/o supervisores del mismo.
- En primera del mismo documento se debe diligenciar el nombre del operador.
- La firma del presente documento de fe de veracidad del contenido de los datos para el seguimiento, monitoreo y control del presente.
- El presente documento no debe tener borrones, tachones o enmendaduras y no puede ser la calidad del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

I.E.T.A. SEDE 7 RURAL SANTA LUCIA JU

2025

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

Alimentación para Aprender | Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

1 DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES.			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 7 RURAL SANTA LUCIA			CÓDIGO DANE	252356800175
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

2 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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E.T.A. SEDE 7 RURAL SANTA LUCIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	23	17	391	
	RI				
TOTAL		23		391	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	391	-	23
GRAN TOTAL	-	391	-	23

OBSERVACIONES

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 Mensualizada

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:		DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Zandra Milena Erira Quitiaquez				

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA — UT NUTRIPAE IPIALES

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**FECHA:**	JUNIO 9 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 79
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 7 RURAL SANTA LUCIA

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	6		17	Semana 1, Menu:	1a. M.S.	391
Grado 1, 2 y 3	11			Semana 2, Menu:	2, 2, 3, 4, 5.	
Grado 4 y 5	8			Semana 3, Menu:	6, 7, 8, 9, 10.	
Secundaria	8			Semana 4, Menu:	11, 12, 13, 14.	
Media	9					
TOTAL	23					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FACTORES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ALIMENTOS ALMACENABLES																	
ACEITE DE SOYA	1	2	2	2	500 g	7	7										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	5	5	4	500 g	16	16										
ARVEJA SECA	1	0	1	1	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	2	2	2	500 g	7	7										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE MAIZ BLANCO	2	0	0	0	500 g	2	2										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	2	2	2	380 g	7	7										
LENTEJA COMUN	0	1	1	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	3	3	3	250 g	9	9										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUTAS Y VERDURAS																	
CEBOLLA CABEZONA	0,12	0,39	0,39	0,34	Kg	1,24	1,24										
CEBOLLA JUNCA	0,34	0,37	0,37	0,28	Kg	1,35	1,35										
CILANTRO	0,00	0,00	0,06	0,00	Kg	0,06	0,06										
LECHUGA	0,00	0,19	0,38	0,19	Kg	0,76	0,76										
MANGO	0,00	0,39	0,00	0,00	Kg	0,39	0,39										
NARANJA	0,00	0,00	0,12	0,00	Kg	0,12	0,12										
PAPA	1,90	2,92	2,92	2,92	Kg	10,66	10,66										
PEPINO COHOMBRO	0,79	1,50	1,54	0,00	Kg	3,82	3,82										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,12	Kg	0,12	0,12										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,21	Kg	0,21	0,21										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,00	3,13	3,13	1,54	Kg	7,79	7,79										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	0,31	0,49	Kg	0,81	0,81										
TOMATE CHONTO	0,64	1,30	1,13	1,10	Kg	4,07	4,07										
ZANAHORIA	0,00	0,90	0,41	0,06	Kg	1,36	1,36										
FRUTA COSECHA 1	0,91	2,34	2,63	2,50	Kg	7,88	7,88										
FRUTA COSECHA 2	2,24	3,36	2,79	1,55	Kg	8,94	8,94										
FRUTA COSECHA 3	0,00	0,95	0,28	0,77	Kg	2,00	2,00										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	23	23	23	23	Und	92	92										
PECHUGA DE POLLO	0,51	2,13	2,13	1,42	Kg	6,18	6,18										
QUESO	0,51	1,05	1,05	1,05	Kg	3,65	3,65										

Si Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H — Firma: Natalia H.

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Amanda Landón — Firma: Amanda Landón

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez — Cargo: Rectora — Firma:

Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO
MUNICIPIO: IPIALES
OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025
CONTRATO N°: 439 de 2025

CODIGO DANE: 52
CODIGO DANE: 356
MES DE ATENCIÓN: JUNIO

NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 7 RURAL SANTA LUCIA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000175
AÑO: 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACION ETNICA **	EDAD	SEXO	3. Tipo de complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días asistencia
1	RC	1130165182	YONIER	ARLEY	BENAVIDES	REVELO	7/07/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
2	RC	1126460387	DAYNER	SMITH	CALVACHE	RENGIFO	10/03/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
3	RC	1068600753	MAILEN	YESSENIA	COLIMBA	TAIMAL	27/12/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
4	RC	1126459803	ALEX	FABIO	YALUSAN	VILLA	29/08/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
5	RC	1125185402	THIAGO	ALEXANDER	ROJAS	GELPUD	17/01/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
6	RC	1123336295	JOLMER	ALEXIS	TORO	YANDUN	26/03/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
7	RC	1123335972	BRAYAN	FELIPE	URBANO	CHAVES	27/09/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
8	RC	1126459622	YEIBER		CRIOLLO	YELA	2/02/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
9	RC	1123335556	YEIMI	FERNANDA	GRIJFA	GUERRA	15/12/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
10	TI	1125184970	TEYLOR	FABIAN	MADRODERO	SILVA	23/06/2016		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
11	RC	1058677215	ESTEBAN	YESID	CASTILLO	AGREDO	7/07/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
12	TI	1125184870	MABEL	ARIANA	JIMENEZ	SILVA	3/04/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
13	RC	1123335642	SHAIRA	KATIAN	DIAZ	FRANCO	3/11/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
14	RC	1068599287	JEIMY	TATIANA	COLIMBA	TAIMAL	18/05/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
15	RC	1068303251	JOHAN	CAMILO	REVELO	ARAUJO	5/09/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
16	TI	1030081976	NASLY	IDALY	ERAZO	YAIGUAJE	14/07/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
17	RC	1058938278	JERSON	ERIK	MUDOZ	AGREDO	23/06/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
18	RC	1058676060	YON	ANGEL	CASTILLO	AGREDO	10/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
19	RC	1126457177	ANYELA	ZARIT	BENAVIDES	REVELO	25/04/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
20	RC	1030023402	ERIKA	VIVIANA	COLIMBA	GELPUD	12/03/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____ OLLA COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayta.
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

* Tipo de complemento: Indicar si la ración que se entrega es Desayuno, Refrigerio AM, Almuerzo, Refrigerio PM o Cena. ** ETNIAS: 1. Indígena, 2. ROM (Gitano), 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, 4. Palenquero de San Basilio, 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente, 6. Ninguno de los anteriores.

NOTA: El operador responsable de prestar el servicio en las modalidades complementarias debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento, soportes y antecedentes diligenciados y firmados deberán estar a disposición permanente de la Secretaría de Educación Municipal de Ipiales para su verificación y control.
- El original del presente documento debe ser archivado por el operador.
- La toma de asistencia diaria es responsabilidad del operador y es el soporte para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no puede tener enmendaduras, tachones o borrones para que sea válido el registro.

Educación Aprende Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TONICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 7 RURAL SANTA LUCIA

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800175

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	EDAD	SEXO	Tipo de Complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total dias consumo
21	RC	1030023433	JESICA	NICOL	COLMBIA	GELFUD	12/03/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	V	X		17
22	RC	1140015276	DAVID	ALEJANDRO	COLMBIA	GELFUD	26/01/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
23	TI	1125184021	KAREN	DANIELA	LEGARDA	JIMENEZ	19/09/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____ | RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____ | PREPARADA EN SITIO: ☐ | INDUSTRIALIZADA: ☐ | CATERING: ☐ | OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erra Quitiaque

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

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

- El archivo de este documento y soportes debidamente diligenciados deberán ser cargados a la plataforma dispuesta para tal fin.
- La primera hoja del registro debe ser firmada por el rector del establecimiento educativo.
- La firma del presente documento no da la autoridad del operador de ingresar para el acompañamiento, monitoreo y control del programa.
- El presente documento no debe tener tachones, el operador debe ir por el que se ha cometido el error.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025



I.E.T.A. SEDE 8 RURAL LA PLAYA JU

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

Alimentando Aprendizajes | Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES '#'			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 8 RURAL LA PLAYA			CÓDIGO DANE	252356800183
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de Junio de 2025	Hasta:	27 de Junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E.T.A. SEDE 8 RURAL LA PLAYA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	4	17	68	
	RI				
TOTAL		4		68	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	68	-	4
GRAN TOTAL	-	68	-	4

OBSERVACIONES

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: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Izandra Milena Erira Quitiaquez			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA — UT NUTRIPAE IPIALES

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	JUNIO 3 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — SD
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE B RURAL LA PLAYA

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	0		17	Semana 1, Menú:	15. M.E.
Grado 1, 2 y 3	3			Semana 2, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.
Grado 4 y 5	3			Semana 3, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	11, 12, 13, 14.
Media	0				
TOTAL	6				68

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	C	NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	NC	FALTANTES SI	NO	CANTIDAD	DEVOLUCION SI	NO	CANTIDAD
ASARTOS																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	1	2	2	1	500 g	6	6										
ARVEJA SECA	1	0	1	1	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE MAIZ BLANCO	1	0	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	0	1	1	1	500 g	3	3										
PANTALADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	1	1	1	250 g	3	3										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,02	0,07	0,07	0,06	Kg	0,22	0,22										
CEBOLLA JUNCA	0,06	0,06	0,06	0,05	Kg	0,24	0,24										
CILANTRO	0,00	0,00	0,01	0,00	Kg	0,01	0,01										
LECHUGA	0,00	0,03	0,07	0,03	Kg	0,13	0,13										
MANGO	0,00	0,07	0,00	0,00	Kg	0,07	0,07										
NARANJA	0,02	0,00	0,02	0,00	Kg	0,02	0,02										
PAPA	0,34	0,31	0,31	0,51	Kg	1,87	1,87										
PEPINO COHOMBRO	0,14	0,14	0,27	0,00	Kg	0,67	0,67										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,02	Kg	0,02	0,02										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,04	0,04										
PLATANO HARTON MADURO	0,00	0,59	0,55	0,27	Kg	1,37	1,37										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,12	0,12										
TOMATE CHONTO	0,11	0,21	0,20	0,19	Kg	0,71	0,71										
ZANAHORIA	0,00	0,16	0,07	0,01	Kg	0,24	0,24										
FRUTA COSECHA 1	0,16	0,32	0,46	0,40	Kg	1,34	1,34										
FRUTA COSECHA 2	0,21	0,58	0,43	0,27	Kg	1,55	1,55										
FRUTA COSECHA 3	0,00	0,16	0,15	0,13	Kg	0,45	0,45										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	4	4	4	4	Und	16	16										
PECHUGA DE POLLO	0,09	0,37	0,37	0,25	Kg	1,08	1,08										
CARNE	0,09	0,16	0,18	0,18	Kg	0,64	0,64										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H — FIRMA: Natalia H.

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Yanniere Rodriguez. — NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Rodriguez

Firma: Yanniere Rodriguez. — Cargo: Rectora — Firma: [signature]

Educación Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE B RURAL LA FLAVA

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 156 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000183

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días consumo
1	NES	N7795649753?	YADDIEL	ALEJANDRO	DIAZ	RODRIGUEZ	31/08/2017		2	M	API	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
2	NES	N4871500968?	MARELYS	ALBANYSS	MELENDEZ	JASPE	20/01/2016		2	F	API	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
3	NES	N7795673140?	WINDERLIS	CAMILA ANTONELLA	MELENDEZ	JASPE	14/10/2017		2	F	API	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
4	RC	1089775049	JOHAN	ESTVEN	MAYA	RODRIGUEZ	12/08/2014		5	M	API	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zondia Milena Erira Quintaquer

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

OBSERVACIONES

Nota: El responsable responderá de permitir el acceso en las modalidades atendidas dichos tener en cuenta:

- El ingreso de cada documento soporte y debidamente diligenciado debe ser radicado oportuno a los Centros zonales Flora de Administración del Programa ICBF y será dependiente para acceder a los recursos y la expresión del mismo
- Un ejemplo del modelo del modelo anterior, tener una en hora de las mañanas
- La firma del responsable diligenciado de la autoridad del establecimiento educativo es obligatoria para el seguimiento, monitoreo y control del programa
- El presente formato no tiene valor legal, el diligenciamiento y uso (para los fines) es de carácter del mismo

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

I.E.T.A. SEDE 9 RURAL BRISAS DE RUMIYACO

JU

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

2025

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

Alimentación Aprenda | Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES"			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 9 RURAL BRISAS DE RUMIYACO			CÓDIGO DANE	252356800108
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E.T.A. SEDE 9 RURAL BRISAS DE RUMIYACO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	28	17	476	
	RI				
TOTAL		28		476	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	476	-	28
GRAN TOTAL	-	476	-	28

OBSERVACIONES

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: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Zandra Milena Erira Quitiaquez			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA — UT NUTRIPAE IPIALES 2025

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	JUNIO 3 AL 27
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 73
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 9 RURAL BRISAS DE RUMIACO

RANGOS	No. DE RACIONES ADMINISTRADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	0		17	Semana 1, Menú:	16, M-1.	476
Grado 1, 2 y 3	11			Semana 2, Menú:	2, 3, 4, 5.	
Grado 4 y 5	6			Semana 3, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	11, 12, 13, 14.	
Medio	0					
TOTAL	28					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCIONES		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	2	2	2	500 g	7	7										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	4	6	5	500 g	19	19										
ARVEJA SECA	1	0	1	1	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	2	2	2	500 g	7	7										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	0	500 g	1	1										
HARINA DE MAIZ BLANCO	2	0	0	0	500 g	2	2										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	2	2	2	380 g	7	7										
LENTEJA COMUN	0	1	1	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	3	3	3	250 g	9	9										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUTAS Y VERDURAS																	
CEBOLLA CABEZONA	0,14	0,47	0,47	0,41	Kg	1,49	1,49										
CEBOLLA JUNCA	0,40	0,45	0,45	0,34	Kg	1,63	1,63										
CILANTRO	0,00	0,00	0,08	0,00	Kg	0,08	0,08										
LECHUGA	0,00	0,23	0,44	0,23	Kg	0,90	0,90										
MANGO	0,00	0,46	0,00	0,00	Kg	0,46	0,46										
NARANJA	0,00	0,00	0,14	0,00	Kg	0,14	0,14										
PAPA	2,25	3,48	3,48	3,48	Kg	12,71	12,71										
PEPINO COHOMBRO	0,93	1,78	1,83	0,00	Kg	4,55	4,55										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,14	Kg	0,14	0,14										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,25	Kg	0,25	0,25										
PLATANO HARTON MADURO	0,00	3,71	3,71	1,85	Kg	9,27	9,27										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	0,37	0,58	Kg	0,95	0,95										
TOMATE CHONTO	0,75	1,43	1,35	1,30	Kg	4,84	4,84										
ZANAHORIA	0,00	1,06	0,49	0,08	Kg	1,62	1,62										
FRUTA COSECHA 1	1,11	2,24	3,21	2,20	Kg	8,35	8,35										
FRUTA COSECHA 2	3,50	4,09	3,39	1,89	Kg	10,88	10,88										
FRUTA COSECHA 3	0,00	1,15	1,08	0,94	Kg	3,16	3,16										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	28	28	28	28	Und	112	112										
PECHUGA DE POLLO	0,60	2,33	2,51	1,89	Kg	7,36	7,36										
ATUN	0,00	1,04	1,21	1,24	Kg	3,33	4,33										

Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H.

Firma: Natalia H.

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Monica Sierra.

Firma: Monica Sierra.

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quilaguez

Cargo: Rectora

Firma:

Educación Alcaldía Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCIN EDUCATIVA TCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE B RURAL ERAS DE RUMIACO

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800108

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	POBLACIÓN ETNICA	EDAD	SEXO	TIPO DE COMPLEMENTO	1	4	5	6	9	10	11	12	13	14	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días consumo
1	RC	1130147520	EIDER	ANDRES	CHALACAN	GOMEZ	10/09/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
2	RC	1126459866	JEHEDY	JHORLENY	DIAZ	RAMOS	9/08/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
3	RC	1123336609	AILEEN	ISABELLA	PATIÑO	RAMOS	16/01/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
4	RC	1086304077	ESNEYDER	FABIAN	ORTEGA	NAVIA	4/09/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
5	RC	1124219690	MELANY	YISETH	PINEDA	VARGAS	4/10/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
6	RC	1126460029	LIAM	ALEJANDRO	PORTILA	FUENTES	4/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
7	RC	1140015917	JUAN	CAMILO	POTOSI	GOMEZ	26/06/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
8	RC	1126459912	KAROL	PATRICIA	QUENGUAN	CHARFUELAN	23/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
9	RC	1233518434	HELLEN	BRIANA	TORRES	DELGADO	16/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
10	RC	1126459644	FREDI	ALEJANDRO	PEREZ	SILVA	28/04/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
11	RC	1126458908	ESNEIDER	SMITH	PINCHAO	TORO	21/09/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
12	RC	1126459173	EMILIANZON	SAMUEL	PINCHAO	TORO	26/02/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
13	RC	1182463412	SANTIAGO		PORTILA	RAMOS	14/08/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
14	RC	1140015285	HENRY		PASCAL	GOMEZ	4/03/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
15	RC	1126458563	JUNIOR	ESTIVEN	CRIOLLO	CARRERA	19/03/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
16	TI	1065950197	BRITTANY	NAIRA	CUARAN	BENAVIDEZ	24/10/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
17	RC	1182463398	HEINAR	SAMUEL	BENAVIDES	BARREZUETA	22/06/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
18	RC	1126457900	JAMALTON	ELIECER	MAIGRA	GOMEZ	4/04/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
19	RC	1182463398	DILAN	SAMUEL	QUENAMA	PORTILLA	22/06/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
20	RC	1140015438	JHOSMAN	STIVEN	RODRIGUEZ	BENAVIDES	20/03/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Olaya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zondra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

OBSERVACIONES

Educación Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 9 RURAL ERIBAS DE RUMIACO

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356400108

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 438 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PUNTO ENTREGA EN RCA	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	1	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días consumo
21	RC	1126457832	JUAN	ESTIVEN YESID	PUENGUENAN	VALENZUELA	29/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
22	RC	1130164937	JAMES	ANDRES	CANTICUS	CHAVES	7/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
23	RC	1123333560	DIANA	CAROLINA	CEPEDA	PINCHAO	20/11/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
24	TI	1144828331	ODALIS	DANIELA	GUANGA	NAVIA	16/02/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
25	RC	1126141341	ADRIAN	ALEJANDRO	GUTIERREZ	TAPIA	25/07/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
26	RC	1123331977	YULIANA	ESTEFANY	HERMOSA	FIGUEROA	27/06/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
27	RC	1140015020	SOFIA		PASCAL	GOMEZ	16/07/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
28	RC	1140015330	HILARY	SOFIA	RAMOS	NARAVEZ	11/05/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Lopez.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

NOTA: El responsable responsable de garantizar el cumplimiento de las condiciones establecidas debe tener en cuenta:

- El archivo de este documento es exclusivo y de uso exclusivo del operador de la Administración Institucional y los funcionarios de la Secretaría de Educación, así como de los padres y para conocimiento de los miembros y la autoridad del mismo.
- La presencia y el diligenciamiento de este documento es obligatorio para el control de la ración.
- La firma del presente documento es de la responsabilidad del establecimiento educativo, el cumplimiento de los compromisos, procedimientos y control del programa.
- El presente formato no podrá tener tachones, el corrector debe ser usado para la validez del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

I.E. TOMAS ARTURO SANCHEZ

JU

REMISION DE VIVERES & FORMATO DE REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

2025

DEL 03 AL 27 DE JUNIO DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaeipiales591@gmail.com

5

Alimentos para Aprender | Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E. TOMAS ARTURO SANCHEZ			CÓDIGO DANE	152356000212
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	3 de junio de 2025	Hasta:	27 de junio de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

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 lo siguiente:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E. TOMAS ARTURO SANCHEZ	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	985	18	17730	
	RI				
TOTAL		985		17.730	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	17.730	-	985
GRAN TOTAL	-	17.730	-	985

OBSERVACIONES

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: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:	DEL AÑO:	2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Rumro Rosero Bastidas

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos Aprender — ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES — UT NUTRIPAE IPIALES

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR
REMISIÓN ENTREGA DE ALIMENTOS EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
-RACIÓN PREPARADA EN SITIO TIPO ALMUERZO-

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025		FECHA:	JUNIO 3 AL 27	
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES		MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES	7
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ		SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ	

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	52		18	Semana 1, Menú:	18, M.E.	17730
Grado 1, 2 y 3	225			Semana 2, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Grado 4 y 5	153			Semana 3, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	
Secundaria	438			Semana 4, Menú:	11, 12, 13, 14.	
Media	117					
TOTAL	985					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	39	104	97	65	500 g	305	305										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	81	323	325	244	500 g	973	973										
ARVEJA SECA	29	0	29	5	500 g	63	63										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	30	75	76	61	500 g	242	242										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	35	0	0	500 g	35	35										
HARINA DE MAIZ BLANCO	84	0	0	0	500 g	84	84										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	32	94	95	63	380 g	284	284										
LENTEJA COMUN	0	40	41	41	500 g	122	122										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	0	152	153	153	250 g	458	458										
SAL	8	15	15	12	500 g	50	50										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	6,32	17,18	17,28	15,38	Kg	56,16	56,16										
CEBOLLA JUNCA	17,56	19,70	19,80	14,85	Kg	71,91	71,91										
CILANTRO	0,00	0,00	3,01	0,00	Kg	3,01	3,01										
LECHUGA	0,00	20,05	36,90	20,19	Kg	77,14	77,14										
MANGO	0,00	17,06	0,00	0,00	Kg	17,06	17,06										
NARANJA	0,00	0,00	4,95	0,00	Kg	4,95	4,95										
PAPA	133,57	200,77	202,13	201,04	Kg	737,50	737,50										
PEPINO COHOMBRO	22,34	47,81	46,55	0,00	Kg	116,70	116,70										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	5,31	Kg	5,31	5,31										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	8,36	Kg	8,36	8,36										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,00	168,36	169,49	84,74	Kg	422,60	422,60										
REPOLLO BLANCO	0,00	0,00	22,34	33,83	Kg	56,18	56,18										
TOMATE CHONTO	37,34	67,97	63,71	63,36	Kg	232,38	232,38										
ZANAHORIA	0,00	54,97	24,58	3,35	Kg	82,90	82,90										
FRUTA COSECHA 1	64,32	134,30	183,37	163,78	Kg	545,77	545,77										
FRUTA COSECHA 2	64,75	189,83	142,57	78,92	Kg	476,07	476,07										
FRUTA COSECHA 3	0,00	81,29	72,95	63,65	Kg	217,89	217,89										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	985	985	985	990	Und	3945	3945										
PECHUGA DE POLLO	28,60	161,54	162,50	108,33	Kg	460,96	460,96										
CARNE	23,94	48,41	48,71	48,71	Kg	169,78	169,78										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalira H	FIRMA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Aura Narvaez	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas
Firma: Aura Narvaez	Cargo: Rector
	Firma. Nathalira H

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	SEXO	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día Mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención (Marque con una X si ese día que el Titular del Derecho recibió el complemento alimentario)																			
1	RC	1086424193	LEYDI	VANESA	QUINTAS	CHASPUENGAL	9/06/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
2	RC	1086423914	ANTHONY	FERNANDO	QUISTANCHALA	YANDUN	16/06/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
3	NES	N77956922803	FREIDDYMAR	VICTORIA	RIOS	MORADA	16/09/2018		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
4	NES	N77956895998	SEBASTIAN	JOSUEY	RIVERO	GIMENEZ	5/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
5	PPT	5812260	BRIANYELIS	VALENTINA	ROJAS	FUENTES	22/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
6	RC	1086423461	EMILY	SOFIA	ROSERO	MORILLO	29/03/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
7	RC	1086424110	BREINER	JAIR	TUCANES	CEBALLOS	20/05/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
8	RC	1086423909	ALISSON	SAMANTHA	VIDAL	CHILANGUA	9/03/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
9	RC	1085957070	BRIANA	NAILHEN	ACOSTA	GAVILANES	21/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
10	RC	1085956472	LINDA	SOFIA	ALDAS	ZAMBRANO	24/09/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
11	RC	1085957095	LUYSA	ISABELA	ALVARADO	QUENGUAN	20/08/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
12	RC	1085956177	JHORBIN	STIVEN	AREVALO	GUERRA	24/05/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
13	RC	1086424042	ISABELA		ATES	MELCHOR	18/07/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
14	RC	1086424113	HELLEN	VICTORIA	ATIS	DERAZO	21/07/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
15	RC	1085956336	DILAN	ALEJANDRO	AVILES	ESQUIVEL	6/09/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
16	RC	1085957547	MELANY	JAZMIN	BASTIDAS	CARDENAS	18/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
17	RC	1085956455	JULIAN	MATEO	BENAVIDES	ROSERO	20/09/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
18	RC	1085956670	ISAAC	ESTEBAN	BERNAL	PISTALA	19/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
19	RC	1130165027	JEIDY	ESTEFANIA	CAICEDO	CRIOLLO	1/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
20	RC	1086423748	LIAM	JOSHUA	CASTRO	LOPEZ	11/04/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sexo Biológico: F: si es femenino y M: si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P: Caminadores y de 1 a 11 : Escolares

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio . CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados,JCAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	SEXO	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día Nro. al cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio																		Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	
												Numere los días de atención y Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el Complemento alimenticio																			
21	RC	1085956205	SEBASTIAN	ALEXANDER	CASTRO	LOPEZ	3/08/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
22	RC	1086423867	JUAN	CAMILO	CASTRO	MIRANDA	21/03/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
23	RC	1081066261	ABEL	SANTIAGO	CERON	ROSERO	5/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
24	RC	1088219549	CRISTIAN	GAEL	CRIOLLO	BENAVIDES	13/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
25	RC	1086424070	AISLYNN	CELESTE	CUASPUD	CABRERA	20/06/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
26	RC	1086424027	ANYELA	BRILLIT	CUAYAL	CALPA	27/06/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
27	RC	1085956790	SAMUEL	FELIPE	CUAYAL	CASTRO	30/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
28	CE	96398710	MARIA	CRISTINA	DE COLUBI	ROCRIGUEZ	25/12/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
29	RC	1085956147	BRITANI	SALOME	ENRIQUEZ	ALVAREZ	14/07/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
30	RC	1086423619	SAMY	ERNEY	ENRIQUEZ	ZAMBRANO	29/12/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
31	RC	1086108482	GAEL	ALEJANDRO	ERIRA	ATOY	8/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
32	RC	1086775025	MATIAS	ALEJANDRO	ESCOBAR	SOLARTE	16/04/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
33	RC	1085956137	JHORBIN	GAEL	FLOREZ	YAGUAPAZ	16/06/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
34	RC	1086424222	HANY	NAYAT	GAMBOA	MARTINEZ	29/08/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
35	RC	1085956401	ALEXANDER	JHOSUA	GUTIERREZ	PEREZ	15/09/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
36	RC	1085955250	DAVID	SEBASTIAN	JOJOA	BOTINA	25/11/2018		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
37	RC	1086423579	ANGHELA	YISSEL	LAMILLA	POSSO	30/10/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
38	PPT	6761967	SAMANTHA	ISABEL	LICON	ROJAS	21/01/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
39	RC	1085956737	DILAN	JAIR	LOPEZ	ERAZO	16/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
40	RC	1085956392	MELEK	SOFIA	LOPEZ	RICO	18/09/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RN (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados)CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	EDAD	SEXO	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia (s) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total dias consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención : Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
41	RC	1144829872	LINA	VALENTINA	MALES	CHILANGUAY	5/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
42	RC	1085956011	JHONIER	DANIEL	MARTINEZ	PINCHAO	7/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
43	RC	1085956669	KHEFREM D	ALESSANDRO	MEZA	RODRIGUEZ	19/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
44	RC	1085957249	CARLOS	JAIR	MONTADO	ALVAREZ	24/10/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
45	RC	1085957017	DANNA	SHARITH	MORALES	FUELANTALA	14/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
46	RC	1086423959	IAN	SANTIAGO	MORALES	VILLARREAL	1/05/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
47	RC	1085956054	THIAGO		MUDOZ	CORAL	26/06/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
48	RC	1085956041	JHON	STIVER	NARVAEZ	MIRANDA	15/06/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
49	RC	1085956732	JOSTIN	SANTIAGO	OLIVA	RUANO	7/12/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
50	RC	1085957030	GABRIEL	MATIHAS	ORTIZ	MUNOZ	13/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
51	RC	1085956864	JHOJAN	STIVEN	PINCHAO	ATIS	4/12/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
52	RC	1086423717	BREYDI	ALEJANDRO	PISMAG	QUISTANCHALA	5/03/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
53	RC	1086140573	VICTOR	MANUEL	ORDOÑEZ	INSUASTI	11/11/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
54	NES	N77956735399	KENIA	SUSEJ	NIEVES	ESTRADA	14/11/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
55	RC	1144829823	EDWIN	ISMAEL	PABON	GUAQUEZ	19/03/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
56	RC	1085955361	JHOAN	SEBASTIAN	PANTOJA	CORAL	21/12/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
57	RC	1085955671	FREDDY	JUNIOR	PARIAS	CASSANI	19/03/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
58	RC	1086422494	SAMUEL	SANTIAGO	MUESES	VIVAS	17/11/2016		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
59	RC	1085955955	ISAAC	DAVID	MUESES	TOBAR	20/05/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
60	RC	1086423494	SAMUEL	ESTEBAN	MUESES	PALACIOS	20/05/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque X si es femenino (F) o X si es masculino (M)

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. Jardín a Undécimo (P, 1 a 11)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RPI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																			Total días consumo (Máximo 20)
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Numero de dias de atención (Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)																			
61	RC	1084063636	ANGEL	DAVID	MOZO	ALVARADO	30/06/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
62	RC	1090540923	YEIBER	AMADO	MARQUEZ	CARDOZO	22/02/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
63	RC	1085955974	JULIANNY	SALOME	MEJIA		3/06/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
64	RC	1085954903	VALERIA	ABIGAIL	MALES	CHILANGUAY	1/08/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
65	RC	1086422470	JHOAN	SEBASTIAN	MADRODERO	CHALACA	3/11/2016		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
66	RC	1085955289	MARIA	SALOME	JACOME	PINCHAO	3/12/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
67	RC	1081066022	YOSELIN	ANAHI	GUERRERO	HENAO	1/08/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
68	RC	1088799614	JESUS	ANDRES	HACHE	DIAZ	13/08/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
69	NES	N77956790613	RODOLFO	GABRIEL	HERRERA	MENDEZ	1/04/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
70	RC	1085955817	HAMILTON	SEBASTIAN	ESTRDA	ALVARADO	2/05/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
71	RC	1085955080	YORBIN	STAILIN	ESPINOZA	QUISTIAL	9/04/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
72	RC	1086422585	YAURI	RICARDO	ENRIQUEZ	ZAMBRANO	1/02/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
73	RC	1085955299	VALERIN	ABIGAIL	CUASPA	POSSOS	7/12/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
74	RC	1144829838	JARED	AKIRA	CUAYAL	CALDERON	27/05/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
75	RC	1085952331	JHOAN	SAMUEL	CUASQUER	RUANO	9/07/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
76	RC	1085955199	ALAN	STEVE	CUASPUD	TULCAN	14/11/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
77	RC	1085956023	CRISTIAN	YERITH	CASTRO	BENAVIDES	20/06/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
78	RC	1085954221	ZOE	VALENTINA	CASTRO	SOLARTE	18/03/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
79	RC	1088600001	SARITA	VALENTINA	CHULDE	TAIMAL	31/07/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
80	RC	1085955198	JOAO	MATIAS	CABRERA	OBANDO	13/11/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marcar F, si es femenino y M, si es masculino

2. Grado Educativo: Marcar el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11, como grados de básica y media

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMIN (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio . CAJTIN (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIE (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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 rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento de 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 veracidad del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	4. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil en el cual inicia la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención y Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																			
81	RC	1085954824	ANGEL	YAIR	CALPA	CALPA	3/08/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
82	RC	1085955391	MAICOL	SAMIR	CARLOSAMA	PINCHAO	22/12/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
83	RC	1085956034	JENIFER	NICOL	CABRERA	MORENO	2/06/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
84	RC	1026601258	JESUS	DAVID	BATA	OLARTE	14/12/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
85	RC	1085955934	DANA	SOFIA	ATIS	RUANO	24/04/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
86	RC	1085954988	JOAN	ALEXIS	ARGOTY	POTOSI	17/09/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
87	RC	1085953959	DANIEL	ALEXANDER	AREVALO	BARRERO	19/12/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
88	RC	1233194396	JHOSTIN	DUVAN	ACOSTA	GAVILANES	23/10/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
89	RC	1086422446	YOSTIN	YELSID	ZARUMA	QUINTAS	5/01/2016		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
90	RC	1085956736	ALLYSON	VALENTINA	YANALA	LLANOS	8/12/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
91	RC	1086423337	JHOAN	SEBASTIAN	YANASCUAL	QUENGUAN	18/12/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
92	RC	1144829834	DEIVID	ALEXIS	YANDUN	MOLINA	16/05/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
93	RC	1085956187	ASLITH	SALOME	YANDUN	MORAN	17/06/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
94	RC	1086423266	ANDERSON	SAMUEL	YANDUN	TORO	16/10/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
95	RC	1085950111	ARIACNE	AVIGAIL	YANDUN	YAGUAPAZ	6/11/2016		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
96	NES	N77956903984	AYANA	CAILIN	VACA	HECHE	9/04/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
97	RC	1085956143	SARA	YEDAIL	VILLARREAL	VERGADO	17/07/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
98	RC	1085954095	JOEL	NICOLAS	YAGUAPAZ	ROSERO	14/02/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
99	RC	1085956014	FRANCY	LORENA	YAGUAPAZ	VILLARREAL	30/05/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
100	RC	1085955919	ISAAC	YESID	TOMALA	MIRANDA	15/05/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo Masculino (M) y Femenino (F) 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. Como preescolar y de 1 a 11 grados de básica y media.

3 Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así CAMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAMPR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

Educación · Aprender · Ipiales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	CODIGO DANE:	52	NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	CODIGO DANE:	356	CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	MES DE ATENCIÓN	JUNIO	AÑO	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

No.	1. 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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	Total días consumo
101	RC	1085954618	NATALY	VALENTINA	TAQUEZ	CHACUA	7/06/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
102	RC	1086422417	JHONATAN	ALEXANDER	TEPUD	BENAVIDES	2/08/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
103	RC	1085954749	DYLAN	MATIAS	SALAZAR	SOLARTE	20/06/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
104	RC	1070629072	MARIO		SANCHEZ	GALINDO	27/06/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
105	CE	45038282	ALAN	ESTEBAN	SANCHEZ	MURCIA	15/12/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
106	NES	N77956535077	THIAGO	ALEXANDER	SANCHEZ	SOTO	26/02/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
107	RC	1085954308	ESTEBAN	SANTIAGO	SANTANA	CHAMORRO	2/04/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
108	RC	1085955825	MARILYN	SALOME	ROSERO	BURBANO	3/04/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
109	RC	1085956025	ALLIZON	DANIELA	RODRIGUEZ	VALLEJO	21/06/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
110	NES	N77956918013	FREYDER	ESTEBAN	RIOS	MEDRANO	2/02/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
111	RC	1085955123	IVON	CAMILA	QUISTANCHALA	YEPEZ	27/10/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
112	RC	1092000853	AVIMELEX	VALENTIN	RAMIREZ	AVILA	7/01/2015		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
113	RC	1115746353	KAREN	MARGLAY	RAMIREZ	AVILA	14/06/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
114	RC	1088219460	MARIA	SALOME	QUELAL	TREJO	16/11/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
115	RC	1085955867	SAMUEL		QUICENO	PINCHAO	4/05/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
116	RC	1086423344	ANGIE	GABRIELA	RAMIREZ	QUINTAS	23/12/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
117	RC	1085951660	HANNA	MICHELL	QUENGUAN	PEREZ	28/04/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
118	RC	1086422999	AILYN	ISABELLA	PUTACUAR	QUEMA	4/11/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
119	RC	1086422590	ERIK	ANDRES	QUIROZ	CHACUA	14/01/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
120	RC	1085949490	YEISON	ANDRES	RICO	PAGUATIAN	23/08/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO ________ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO ________ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

FIRMA 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 de P, con... preescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho, así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio, CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada, CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio, CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAJE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día MES al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																		Total días consumo (mes)
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención - Marque con una X si ese día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																			
121	RC	1086422817	MARTIN	SEBASTIAN	RIVERA	HUALPA	2/08/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
122	RC	1086422293	SAMUEL	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	CUARAN	22/02/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
123	RC	1085953917	ISAAC	DALI	SANTANDER	BERNAL	30/11/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
124	PPT	7042371	LISDANYELI	SARAI	SANCHEZ	LOPEZ	25/07/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
125	RC	1085953663	CELESTE	ABIGAIL	RUEDA	ARTEAGA	18/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
126	RC	1085954219	HELEN	AHIANA	TEPUD	MUESES	13/03/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
127	NES	N77956733418	ANYELA	VALERIA	TERAN	CRESPO	28/09/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
128	RC	1144828977	SAMUEL	ESNEIDER	SOLARTE	QUEMAG	18/12/2015		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
129	RC	1086774919	ELIANA	ABIGAIL	TULCAN	QUENGUAN	7/12/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
130	RC	1086423015	GERALDINE	ESTEFANIA	VALLEJOS	QUEMAG	4/12/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
131	RC	1085952824	SARA	NICOL	ZAMBRANO	DELGADO	25/08/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
132	RC	1085953436	ANGELA	VALERIA	YANDUN	MOLINA	13/11/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
133	RC	1085943708	MARCELA	VIVIANA	ZARUMA	QUINTAS	18/09/2014		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
134	RC	1085954703	EMMIR	JHADDIEL	ACOSTA	CHALACAMA	7/07/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
135	PPT	5737244	MIGUEL	ALONSO	ARIAS	PINTO	30/12/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
136	RC	1086422881	ANDRES	FERNANDO	ALVARADO	QUENGUAN	11/09/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
137	RC	1086422489	ERICK	SEBASTIAN	AREVALO	GUERRA	15/11/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
138	RC	1085950350	YOSELIN	SARAY	ARTEAGA	RIASCOS	9/11/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
139	RC	1080067673	ANAHI	SAMARA	ASCUNTAR	POSSO	30/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
140	PPT	5909207	JOSE	ANDRES	BATA	OLARTE	17/09/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Femenino (F), Masculino (M)

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, numero (0, preescolar y de 1 a 11)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio . CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada . CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio . CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados.CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las instalaciones educativas 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ		
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212		
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025		
CONTRATO N°	439 de 2025						

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Escolar	2. Sexo	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	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27			
												Número de días de atención: Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																				
141	RC	1085948764	ANTONI	EMANUEL	CABRERA	ESCOBAR	2/05/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
142	RC	1144829338	EYDI	NICOLL	CABEZAS	CORTES	23/06/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
143	RC	1098152226	CRISTOFER	ALEJANDRO	BERNAL	ESCALONA	17/02/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
144	RC	1085954467	JULIANA	SOFIA	BENAVIDES	RIASCOS	9/05/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
145	RC	1085953330	JUAN	DAVID	BENAVIDES	RODRIGUEZ	9/10/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
146	RC	1086422401	JHOSTIN	GABRIEL	CARLOSAMA	PASTAS	29/08/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
147	RC	1086422919	ALEX	ISMAEL	CHILANGUAY	TAICUS	9/09/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
148	RC	1085952452	CESAR	RICARDO	CHARFUELAN	MEJIA	7/07/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
149	RC	1085947038	JONATAN	ESTIVEN	CHASPUENGAL	PRADO	28/10/2015		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
150	RC	1085949063	JHONATAN	SAMUEL	CUARAN	YEPEZ	11/07/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
151	RC	1086422963	ASHLY	SHULEYN	CUARAN	REVELO	19/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
152	RC	1085954055	YESSICA	SARAY	CUALCHA	ALVARADO	10/02/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
153	RC	1144829756	SHARON	ESTHER	DIAZ	PAI	24/12/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
154	RC	1085954577	EMILY	SOFIA	ENRIQUEZ	CHAGUEZA	10/05/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
155	PPT	6652186	GUADALUPE	VAELNTINA	DURAN	GUTIERREZ	15/03/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
156	RC	1085948430	JOSHEP	ALEJANDRO	ESCOBAR	GER	11/04/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
157	PPT	5952517	DYLAN	SANTIAGO	FIGUERA	TORRES	2/02/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
158	RC	1085954402	MARIA	BELEN	FLORES	BAEZ	27/04/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
159	NES	N77956734328	VALERI	ANAIS	FLORES	SECO	12/11/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
160	RC	1088654278	DARIO	ALEJANDRO	HURTADO	ENRIQUEZ	9/12/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si es femenino / M, si es masculino

2. Grado Escolar: Escriba el grado del Titular de Derecho (P, Primero, Segundo, Tercero, Cuarto, Quinto, Sexto, Séptimo, Octavo, Noveno, Decimo, Once) y las letras (A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z) que identifican el grupo

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIA (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (3,4...) al que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención - Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																			
161	RC	1085954694	KEIRY	SAMARA	HERNANDEZ	GELPUD	2/07/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
162	RC	1085953749	VALERY	YULIANA	GUERRERO	MUDOZ	17/12/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
163	RC	1085952673	JUAN	DIEGO	GUERRERO	GUERRERO	30/07/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
164	RC	1086422966	JUAN	JOSE	GOMEZ	DELGADO	30/10/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
165	RC	1085954815	LAURITA	SOFIA	GUAQUEZ	CHACUA	20/03/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
166	RC	1087833217	ANY	SOFIA	HURTADO	PAZ	15/05/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
167	RC	1086774891	JEARIN	ESTRELLA	IBAÐEZ	CANO	22/06/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
168	RC	1085954217	LUCIANA	ESMERALDA	IBARRA	REBOLLEDO	16/03/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
169	RC	1114901910	BRITATANY		LIZCANO	VARGAS	22/01/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
170	RC	1086774913	LAURITA	ABIGAIL	LARA	ROMO	10/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
171	RC	1086422968	JAIRO	EMANUEL	LAVERDE	CAICEDO	3/11/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
172	TI	1085952171	MARIANGEL		MELCHOR	GUERRERO	26/06/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
173	RC	1086422861	DYLAN	JOSHUA	MONTENEGRO	TEPUD	31/08/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
174	RC	1086056704	JOIMAR	ANDRES	MORENO	MORENO	14/07/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
175	RC	1085953990	KEYLI	SAMARA	MONTOYA	PASTAS	1/02/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
176	RC	1086422908	ASHLY	LUCIANA	MUESES	ROSERO	24/09/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
177	RC	1085949700	EDER	NICOLAS	MUESES	TULCAN	19/07/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
178	RC	1085953419	ARIADNA	ISABELLA	PANTOJA	ROSERO	7/11/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
179	RC	1085953290	BREINER	SMITH	PASCUAZA	CAMAYO	30/10/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
180	RC	1086422768	VALERY	NICOLE	PASCUMAL	IMBACUAN	30/06/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA 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, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, preescolar y de 1 a 11)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMIR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTIR (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), AIR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA.

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado escolar	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días consumo
												1. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
181	RC	1086422827	NICOLE	ALEJANDRA	PASPUR	CHALACA	5/09/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
182	RC	1082106264	JUAN	CAMILO	PATIDO	PALMA	10/04/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
183	RC	1144829737	JOSEPH	GABRIEL	PATIDO	RODRIGUEZ	31/12/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
184	PPT	7203885	ANGEL	DAVID	MURIA	PEREZ	23/02/2015		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
185	RC	1085950343	DILAN	ALEXANDER	PITACUAR	ROMO	28/11/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
186	RC	1085954597	SARA	ISABELLA	PINCHAO	PUTACUAR	6/06/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
187	RC	1086422784	EMANUEL		PINCHAO	RAMIREZ	20/07/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
188	RC	1086423061	NEIMAR	ESTIF	POSSO	BOLADOS	26/02/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
189	RC	1086422711	ANDRES	JHOAN	POTOSI	CABRERA	5/02/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
190	TI	1086422359	CRISTIAN	NEYMAR	POTOSI	MARTINEZ	19/07/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
191	RC	1144829568	PAULA	ABYGAIL	POTOSI	PRADO	6/10/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
192	RC	1144829642	SARA	VALENTINA	PINCHAO	PINCHAO	10/10/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
193	RC	1085944115	ANYELIQUE	SALOME	PINCHAO	ROSERO	19/11/2014		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
194	RC	1085950796	DAVID	ALEXANDER	PINCHAO	TAPIA	29/01/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
195	PPT	5761979	GREYBERT	DE JESUS	PEREZ	APONTE	2/01/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
196	RC	1085951479	YEIMI	ALEJANDRA	LOPEZ	CUASTUZA	4/04/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
197	RC	1087619603	CRISTOPHER	SANTIAGO	IMBACUAN	YANDUN	5/07/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
198	TI	1084848108	MILAN	FERNEY	GUAPUCAL	DAVILA	14/06/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
199	RC	1144829731	MARIA	ANTONIA	GONZALES	RIVADENEIRA	27/12/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
200	RC	1085947234	KIMBERLY	ADAMARIS	FLOREZ	NANDAR	22/11/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA 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, transición, primero a 5 de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio . CAMPR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada . : CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio . CAITRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIE (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializado Desplazados,CAITRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración IndustrializadoDesplazados)

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	3. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escribir el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario) Número de días de atención: Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				Observaciones	Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
201	PPT	5834457	ESNAIKER	ELIAN	GAVIDIA	MARTINEZ	22/03/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
202	NES	N132225258965	KAMILA	ALEXANDRA	ESCALONA	GIMENEZ	18/09/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
203	RC	1086421723	ANTONY	JAIR	ESTACIO	BERNAL	8/04/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
204	RC	1085949898	NEUMAR	ALEXANDER	ENRIQUEZ	BUSTOS	15/10/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
205	TI	1060065218	SAMUEL	ANDRES	DELGADO	VALLEJO	16/11/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
206	RC	1086422186	SAMUEL	ALEJANDRO	DELGADO	CHACUA	4/01/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
207	RC	1144282830	SARAI	VALENTINA	CUASQUER	CHILANGUA	21/10/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
208	RC	1144829769	BRIDNY	KATHERINE	CUASQUER	AZAIN	23/01/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
209	RC	1085945154	NICOLAS	MATHIAS	CHAVES	MELO	23/03/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
210	RC	1144828284	JHOAN	ANTHONY	CHARFUELAN	ERIRA	20/01/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
211	TI	1085949110	JHOAN	SAIR	CEBALLOS	BENAVIDES	4/07/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
212	RC	1086422422	MARIA	BELEN	CEBALLOS	RUANO	9/09/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
213	PPT	5742122	FABRICIO	ANTONIO	CEDEDO	OCANDO	3/06/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
214	RC	1085951408	SAMUEL	ALEJANDRO	CHALAPUD	QUITIAQUEZ	2/04/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
215	RC	1144828860	MICHAEL	DUVAN	CHAMORRO	MENDOZA	5/11/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
216	RC	1086421962	JAVIER	ALEXANDER	CARLOSAMA	PASTAS	1/02/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
217	RC	1085950404	EMANUEL	SANTIAGO	CANAMEJOY	QUENAN	25/11/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
218	RC	1086422326	IVAN	FELIPE	CARLOSAMA	QUITIAQUEZ	7/05/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
219	RC	1086422659	HENRY	SANTIAGO	CAMPADA	MEJIA	12/02/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
220	RC	1086422767	SARITA	BELEN	CALPA	AGUDELO	21/06/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque (X) en la casilla de M, F de acuerdo a la información registrada en el documento de identidad.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 3, transición (3), primero (1) a once (11).

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIN (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día Mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio) 3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		Total días consumo
												(Numere los días de atención / Marque con una X si el día que le finalizo el Derecho recibio el complemento alimenticio)																			
221	RC	1085947558	AXEL	SNAIDER	BERNAL	TOBAR	7/12/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
222	RC	1144829217	CRISTOFHER	DAYR	BOLAÑOS	CUASQUER	22/04/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
223	RC	1144828939	YANIEL	STIBEN	ARTEAGA	PAGUANTIA	17/12/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
224	TI	1085943641	EINER	JOAN	ATIZ	MUÑOZ	11/09/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
225	RC	1085948514	BRAYAN	ADRIAN	ANDRADE	CHAVES	4/04/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
226	RC	1087211606	KYSSI	LOREN	AGUAS	QUIÑONES	30/04/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
227	RC	1085949695	DILLAN	FARID	ALTAMIRANO	NAVARRETE	16/09/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
228	PPT	4925383	ANGEL	EDUARDO	ALTUVE	CARRILLO	10/08/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
229	RC	1144829648	DAVID	SANTIAGO	ALVARADO	MORENO	15/11/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
230	RC	1085949096	ANDERSON	JAIR	ARIAS	ARTEAGA	9/06/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
231	RC	1144829003	ISAAC	SANTIAGO	ZUÑIGA	RUEDA	8/01/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
232	RC	1092188998	MATTHEWS	GUILLERMO	ABRIL	HERRERA	26/09/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
233	RC	1085422607	BRENYI	SOFIA	YARPAZ	PINCHAO	10/01/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
234	RC	1085945248	JORMAN	ALEXANDER	YARPAZ	PINCHAO	9/03/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
235	PPT	4619583	ESTER	NOHEMY	VARGAS	COLINA	12/07/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
236	PPT	5660446	KAROL	ARANZA	VERDESPINO	ESCALONA	21/03/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
237	PPT	5660420	KATE	ISABELLA	VERDESPINO	ESCALONA	21/03/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
238	RC	1086422577	ASLHY	VALERIA	VERDUGO	VALENCIA	30/11/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
239	TI	1144827585	BREINER	JOSEPH	TULCAN	CUASQUER	8/11/2013		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
240	RC	1086774861	EILEEN	SALOME	TULCAN	INAGAN	4/11/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del TITULAR de Derecho (F, como preescolar y de 1 a 11)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RNI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados)CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

No.	1. TIPO DE D. 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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	Grado Educativo	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día (NO el mes) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																		Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	
												Número de días de atención: Marque con una X el día que el titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		
241	RC	1144829433	HEITAN	JOEL	TULCAN	PABON	10/08/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
242	TI	1086421522	GILVER	ANDRES	TORRES	PUETATE	7/07/2013		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
243	PPT	5647299	EDDIX	VALENTINA	TORREALBA	MALPICA	25/04/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
244	RC	1085949337	JHOAN	SEBASTIAN	SOLARTE	SARCHI	31/07/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
245	RC	1144828942	LAURA	ESTEFANIA	SUAREZ	PINCHAO	8/12/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
246	TI	1085946424	BANIA	ALEJANDRA	TEPUD	MORALES	18/08/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
247	PPT	5748349	SEBASTIAN	JOSUE	PEREZ	CONTRERAS	10/01/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
248	NES	N77954702306	KARLIANNY	VALENTINA	PEREZ	DELGADO	23/06/2014		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
249	RC	1085938824	MARYURID	YULIETH	PILPUD	QUINTAS	12/05/2013		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
250	RC	1085951076	MAITE	ESTEFANIA	NARVAEZ	ARIAS	12/02/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
251	RC	1086422033	SARA	NICOL	NARVAEZ	QUENGUAN	18/08/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
252	RC	1085952151	JERONIMO		ODATE	CARDONA	11/06/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
253	PPT	5947663	CINTHIA	NATHALIA	OCANDO	SOLORZANO	15/12/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
254	RC	1086422661	LISBETH	TATIANA	OSPINA	PINCHAO	17/09/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
255	RC	1086422404	EMANUEL	NICOLAS	PASTAS	BURBANO	22/08/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
256	RC	1086422398	DANNA	GABRIELA	PAIL	GUANGA	23/08/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
257	TI	1085941414	MATEO	ESTEBAN	PABON	ACOSTA	13/01/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
258	RC	1086774820	LIZETH	GABRIELA	MUESES	SOLIS	27/04/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
259	RC	1086421988	KIMBERLY	JOSELIN	MUESES	VIVAS	10/06/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
260	NES	N77955213334	SHAIEL	MONSERRAT	MORALES	NAVAS	7/10/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA 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: Pn, prejardín, Jd, jardín, T, transición, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RN (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día (día) en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27				
261	RC	1085950849	CESAR	MAURICIO	MORENO	SANTACRUZ	6/01/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
262	RC	1086422039	JHON	ALEX	MENESES	MIRAMA	15/08/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
263	PPT	6761923	SANTIAGO	DAVID	LINCON	ROJAS	16/09/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
264	RC	1085942960	KEVIN	SANTIAGO	RUEDA	CHALACA	9/07/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
265	RC	1085951046	EDWIN	SAMUEL	ROSERO	CUASTUMAL	18/02/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
266	NES	N77956735416	VERONICA	PATRICIA	ROSERO	PINCHAO	15/06/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
267	TI	1086421870	JOHAN	JAVIER	SOLARTE	CORDOBA	3/10/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
268	RC	1085946795	LISBETH	DANIELA	ROSERO	BUSTOS	17/09/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
269	RC	1144829730	ANGEL	DUVAN	ROSERO	BURBANO	16/12/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
270	RC	1144828954	CRISTIAN	ANDRES	RIVERA	DIAZ	12/06/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
271	RC	1086422459	SARA	VALENTINA	QUENGUAN	INAGAN	20/10/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
272	PPT	6731480	ADRIAN	LUCIANO	RAMONES	MEJIAS	7/04/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
273	RC	1086422491	ESTRELLITA	SALOME	REINA	CABRERA	5/11/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
274	RC	1085943949	ERICK	SANTIAGO	REINA	SOLARTE	7/11/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
275	RC	1085945143	DOMITRI	JONIER	REVELO	MIRAMA	20/05/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
276	RC	1085950782	KARIM	DAVID	REVELO	QUITIAQUEZ	23/12/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
277	RC	1085949948	DANIEL	ALEJANDRO	RIASCOS	REINA	5/10/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
278	RC	1085948465	WILSON	DAVID	RIASCOS	MUESES	18/04/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
279	RC	1085947354	ANGELA	GISELL	RIASCOS	CHAPUES	2/12/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18
280	RC	1144828669	LAILA	NAHOMI	REINA	MUESES	12/08/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Castrillon

FIRMA 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, 1, preescolar, 1 de 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio . CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio . CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CANE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	Grado Escolar	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día (NO el mes) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención: Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
281	RC	1086421763	NEYMAR	ANDRES	REVELO	PEREZ	2/06/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
282	RC	1144829162	ANTHONY	ALEXANDER	QUIDONES	NASAMUES	26/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
283	RC	1144829168	DIANA	CAROLINA	RODRIGUEZ	CAICEDO	28/03/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
284	PPT	4619143	ELIANN	DAVID	RICO	VASQUEZ	31/07/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
285	PPT	6012645	KLEIVER	JESUS	RIOS	MEDRANO	27/10/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
286	PPT	5806288	GENESIS	CAMILA	ROJAS	FUENTES	10/10/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
287	NES	N77956929121	YAIKER	EDUARDO	SEGOVIA	PEDA	26/09/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
288	RC	1144828952	TATIANA	ELIZABETH	ROSERO	QUITIAQUEZ	11/12/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
289	TI	1085938533	ANDERSON	CAMILO	TAIMBUD	CUASTUZA	5/03/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
290	RC	1144827578	NEYMAR	ESTIVEN	TRUJILLO	RUEDA	1/11/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
291	RC	1086422038	JAIDER	MAURICIO	TUPUE	ROSERO	19/08/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
292	RC	1144828884	DILAN	JOHASTYN	TUPUE	VALLEJOS	11/11/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
293	PPT	5747863	YONAIBER	ORANGEL	UZCATEGUI	CONTRERAS	16/07/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
294	RC	1085945319	TYRONE	MATEO	YAGUAPAZ	VILLARREAL	9/02/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
295	RC	1085947557	VALERY	SOFIA	VILLARREAL	GIRALDO	1/09/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
296	RC	1085944912	HOSTIN	EMMANUEL	ARIAS	TAIMBUD	8/02/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
297	TI	1085937623	YESICA	YULIANA	AREVALO	GUERRA	5/01/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
298	RC	1085947277	ANDERSON	JOHAN	AREVALO	CUASPUD	16/11/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
299	TI	1146131855	ALLISON	CAMILA	AGUAS	QUIDONES	4/03/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
300	NES	N49114279196	NURIANGEL	DEL CARMEN	ARAUJO	ALVARADO	5/10/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA 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 como primaria y bachillerato

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RN (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

Educación | Jornada Escolar Completa | Alimentación Escolar | Ipiales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	Grado	Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escribir el día NÚM en que corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención y Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																			
301	RC	1086422207	ADRIAN	DAVID	ATOY	GUAPUCAL	12/02/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
302	TI	1086422002	JHOEL	HERMINZUL	BENAVIDES	QUITIAQUEZ	18/05/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
303	RC	1085944987	ALISON	THAMARA	BOLAÑOS	GUZMAN	7/03/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
304	RC	1034309434	ALESSANDRO		BRITO	OLARTE	28/01/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
305	RC	1086422347	AILEEN	ZILVANANNA	CALPA	AGUDELO	12/07/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
306	RC	1085943850	ESNEYDER	ALDAIR	CABRERA	YAGUAPAZ	21/09/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
307	RC	1144829387	JEYLDIN		CASSARES	PATIDO	17/07/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
308	RC	1085945714	SEBASTIAN	DANIEL	CHACUA	FERNANDEZ	26/05/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
309	RC	1082105502	ROSITA	YURANI	CEBALLOS		9/09/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
310	TI	1086421818	KAROL	VINACEY	CASTILLO	TARAPUEZ	9/08/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
311	TI	1085941087	MARIA	JOSE	CASTRO	RUEDA	21/12/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
312	RC	1086422921	SAMUEL	ALEJANDRO	CHECA	MUÑOZ	6/01/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
313	RC	1144828707	DILAN	NICOLAS	CUARAN	YANDUN	3/09/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
314	RC	1093919826	HAROLD	STIVEN	CONTRERAS	ROSERO	16/01/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
315	TI	1085939659	PAULA	ISABELLA	CHUNATA	REVELO	25/07/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
316	RC	1144829206	CRISTIAN	DANIEL	DELGADO	CRUZ	13/04/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
317	TI	1144827273	ANGELY	LISBETH	DE LA CRUZ	ORTIZ	11/04/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
318	RC	1085943052	PEDRO	EMANUEL	CUMBAL	BRAVO	8/07/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
319	RC	1085944372	DAVID	SANTIAGO	DIAZ	TAQUEZ	21/12/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
320	TI	1085946944	ANAHI	CAMILA	ESTRADA	LOPEZ	24/10/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si la beneficiaria y M si el beneficiario

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 para los demás grados

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAITRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAITRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

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 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (3 al 27) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número en días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
321	TI	1087826119	JAMES	GIOVANNY	GEORGE	MIDEROS	6/07/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
322	PPT	5964797	VICTOR	DUARDO	GERARDO	TORREALBA	18/02/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
323	TI	1085942282	MICHEL	DAYANA	GARCIA	CANO	30/04/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
324	RC	1085943127	ISAAC	ALEJANDRO	ESTUPIDAN	ENRIQUEZ	1/08/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
325	RC	1089294874	JHOAN	SEBASTIAN	GUANGA	NASTACUAS	8/03/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
326	PPT	5834846	ELEMIR	DAVID	GAVIDIA	MARTINEZ	9/09/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
327	TI	1085943249	DYLAN	JOSEPH	GETIAL	ENDARA	25/08/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
328	NES	N46635436016	CAMILA	VALENTINA	GUTIERREZ	PEDA	29/03/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
329	TI	1058731897	YOHAN	ESTEVAN	HUILA	ARANDA	3/02/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
330	RC	1016740768	DILAN	MAURICIO	HERRERA	VERA	5/05/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
331	RC	1087619332	DAVID	ALEJANDRO	IMBACUAN	SANTANDER	26/05/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
332	RC	1144828916	NEIRA	YULIANA	ITUYAN	CUASPUD	27/11/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
333	RC	1085944235	SARA	SOFIA	MADRODERO	CHALACA	24/11/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
334	TI	1085944270	JOHANA	VALENTINA	JURADO	REVELO	29/11/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
335	TI	1085937702	JHON	ANDERSON	MENESES	REYES	27/12/2012		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
336	RC	1085946246	MARIA	FERNANDA	MENESES	ROSERO	15/07/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
337	RC	1085941662	VALERY	SOFIA	MESIAS	CUASQUER	10/02/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
338	TI	1085941691	JUAN	CARLOS	MILLAN	CHARFUELAN	29/11/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
339	RC	1085948402	CRISTOFER	DAVID	MEJIA	YANDUN	26/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
340	RC	1141354512	DILAN	ANDRES	MASMELAS	HURTADO	12/04/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado	2. Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo (+ ACOMP)
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
341	RC	1085945375	MAICOL	DANIEL	MUESES	CUASPUD	29/04/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
342	TI	1085939297	LUIS	JAIME	MORALES	FUELANTALA	24/06/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
343	RC	1085945771	DEYNER	CAMILO	ORTEGA	TORRES	9/05/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
344	TI	1144827642	JOHANDRY	JOEL	OBANDO	VELEZ	17/12/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
345	TI	1089350004	YOSTIN	DAMIAN	DAÑEZ	BURBANO	30/05/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
346	TI	1086421408	CRISTIAN	CAMILO	OBANDO	HURTADO	15/02/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
347	RC	1144828290	SAMUEL	SANTIAGO	NARVAEZ	CUARAN	12/01/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
348	PPT	7203673	ALBERTH	DANIEL	MURIA	PEREZ	5/08/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
349	TI	1144827489	LAURA	VANESSA	OBANDO	BURBANO	22/07/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
350	TI	1085937595	EVER	JOEL	OCAMPO	PEREZ	12/12/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
351	RC	1144828448	BRENDA	ABIGAIL	NASNER	CAICEDO	21/04/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
352	TI	1085934479	PABLO	SEBASTIAN	ORTEGA	MUESES	23/01/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
353	RC	1086421942	JOSEPH	DAVID	PATIÑO	ROSERO	5/02/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
354	RC	1011236112	ERICK	SANTIAGO	PAGUAY	CUASTUMAL	4/12/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
355	CE	34728818	DIOYBERXON	MANUEL DIONAIKER	PARRA	LEAL	21/12/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
356	TI	1087427357	DANNA	VALERIA	PEREZ	POSOZ	7/08/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
357	TI	1109194961	DRAKE	ANTHONY	PEREZ	CUASTUMAL	14/04/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
358	TI	1085938909	JHONFREY	ALEXIS	PINCHAO	CARDENAS	16/05/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
359	TI	1144827867	JULIETH	ALEXANDRA	PISTALA	PINCHAO	26/04/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
360	TI	1144827090	GISELA	GUADALUPE	PORTILLA	TONUZCO	15/01/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Sede Marque S, si es Semiurbano y M, si es Manzana

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como Prejardín y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAITPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RPI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMPID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAITPID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Escolar	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escribir el día hábil al mes) Correspondiente la entrega del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención ; Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																						
361	TI	1141345244	KAROL	SOFIA	MASMELAS	HURTADO	7/08/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
362	TI	1085944368	FELIPE	ANDRES	MAYA	CHAGUEZA	19/12/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
363	TI	1127813520	DILAN	EDUARDO	MEJIA	TENGANAN	24/08/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
364	RC	1144827342	DAVID	SEBASTIAN	LARA	DELGADO	16/05/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
365	TI	1085941531	ZAHIRA	GISELLE	LEON	CHAGUEZAC	7/02/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
366	TI	1086420755	SARA	NICOL	LARA	ROMO	14/05/2011		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
367	TI	1144824336	SHARLIK	JULIAN	LARA	ROMO	19/12/2009		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
368	TI	1144826447	EDWIN	ALEXANDER	LOPEZ	CHALACA	17/02/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
369	TI	1085932992	INGRY	RUBY	LUNA	ESTRADA	24/09/2011		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
370	RC	1086421899	MARIA	KATHERINE	LOPEZ	LARA	22/11/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
371	TI	1085935166	JOSTYN	SAMUEL	INAGAN	PAGUAY	3/05/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
372	RC	1085944810	JAZMIN	SOFIA	IPIAL	PIARPUZAN	8/02/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
373	TI	1082692663	NAYMAR	SANTIAGO	HURTADO	ROMO	23/08/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
374	RC	1084925234	JUAN	JOSE	HERRERA	GUERRERO	30/01/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
375	RC	1085944230	SARITA	VALENTINA	HERNANDEZ	CORAL	1/12/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
376	TI	1144826072	YOSELIN	SBEYDI	GUERRERO	POTOSI	20/09/2011		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
377	TI	1144824647	MANOLO	ALEJANDRO	GUERRERO	RODRIGUEZ	29/08/2010		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
378	RC	1085945392	MARIA	PAULA	ERAZO	ROSERO	28/04/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
379	TI	1085943639	MAYERLI	YESENIA	CULCHAC	HERNANDEZ	1/10/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
380	TI	1086105846	HAROLD	ADRIAN	DEL CASTILLO	VILLOTA	6/06/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 de P. como preescolar y de 1 a 11 para los demás grados

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RPE (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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 vocales 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Educativo	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día (dia) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												(Número de días de atención) Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
381	TI	1085938412	DANNET	SELENE	DIAZ	REVELO	26/03/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
382	TI	1144826893	LOLA	VERONICA	CUASQUER	IRUA	4/10/2012		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
383	TI	1030022511	BRAYAN	ENRIQUE	CONSTAIN	RESTREPO	22/11/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
384	PPT	36144738	SARAI	VALENTINA	CRESPO	MENDOZA	26/11/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
385	TI	1144826734	MAYCOL	SAMUEL	CUASPUD	QUIDONEZ	16/08/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
386	TI	1144826586	ARELYS	JULIANA	CHARFUELAN	JARAMILLO	21/06/2012		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
387	TI	1086421502	NIKOL	ESTEFANIA	CASTILLO	YAMA	20/06/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
388	PPT	6299397	ALEXANDER	DANIEL	CASTRO	HERNANDEZ	15/09/2011		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
389	RC	1144828449	INGRID	YURELI	CHACUA	CHINGUE	21/04/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
390	RC	1088131240	JEIMY	CAMILA	CHAGUEZA	BENAVIDES	25/04/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
391	RC	1085944330	JHON	ALEX	CHALACAN	CHAPUEZ	11/12/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
392	RC	1085944795	YENIFER	ESTEFANIA	CHALACAN	CHAUCANES	15/02/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
393	TI	1144827724	DANIEL	ALEJANDRO	CANO	BURBANO	20/12/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
394	RC	1085945894	SAMUEL		CARLOSAMA	FUERTES	15/05/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
395	TI	1085942521	LEIDI	SOFIA	CAITA	ANDRADE	12/04/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
396	TI	1086421225	JHON	SEBASTIAN	BURGOS	FUERTES	12/09/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
397	TI	1085942589	JOSTIN	ALEXANDER	BENAVIDES	NARVAEZ	9/06/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
398	TI	1144828071	JOSE	DANIEL	BENAVIDES	BUSTOS	13/09/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
399	RC	1087194979	ROBIN	JULIAN	ARTEAGA	GUANGA	18/09/2010		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
400	RC	1085945363	DANA	MELIZA	BASTIDAS	ALPALA	10/04/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 según corresponda

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RH (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	Grado Escolar	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escribir el día para el cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio)																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número del día de atención. Marcar con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario.																			
401	NES	N49114282272	JHORMARY	ANDREA	ARAUJO	ALVARADO	5/10/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
402	PPT	5697646	VLADIMIR	GUILLERMO	ANTICA	MONTOYA	7/12/2010		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
403	TI	1085944112	REANTA	VALENTINA	YAGUAPAZ	GETIAL	29/11/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
404	TI	1144828020	JHONATAN	SAMUEL	VALLEJO	CHACUA	10/08/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
405	TI	1085944240	CRISTIAN	ALEJANDRO	YANDUN	INAGAN	9/12/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
406	TI	1085935649	DAVID	SANTIAGO	USAMA	CUASTUMAL	13/06/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
407	RC	1085944943	LAURA	SOFIA	TULCAN	PATIDO	6/02/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
408	TI	1086420911	SARITA	CAMILA	TULCAN	MARULANDA	17/10/2011		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
409	RC	1144828233	CRISTIAN	DAVID	TULCAN	GUERRERO	27/12/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
410	RC	1085941888	DAVID	ALEXANDER	TOBAR	SALAZAR	2/03/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
411	PPT	5647226	EMIR	ABRAHAN	TORREALBA	MALPICA	19/09/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
412	TI	1220217058	BRIANNA		TORRES	SALAZAR	19/03/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
413	TI	1085930968	DAVID	SEBASTIAN	TACAN	CHILANGUAY	5/08/2010		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
414	TI	1144827380	KEVIN	ARMANDO	TARAPUES	RODRIGUEZ	2/06/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
415	PPT	5762770	NAZARETH	YOJANA	RUZA	LINARES	22/10/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
416	TI	1090528008	IAN	ANDRES	QUINTERO	HERNANDEZ	16/04/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
417	TI	1086774683	MILAN	CAMILO	QUITIAQUEZ	AZA	3/09/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
418	RC	1085944880	JOCELIN	NICOL	QUENGUAN	VILLA	14/02/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
419	TI	1085943567	HANSEL	STIVEN	REINA	FIGUEROA	24/09/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
420	RC	1123331493	REACHEL	STEFANY	RAMOS	LLANOS	26/12/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 como básica primaria, básica secundaria y media

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMIR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTIR (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	Grado Educativo	Sexo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención: Martes con ∑ si ésta fijó el 7 día de Derecho Recibe el complemento alimentario																			
421	TI	1144827133	NICOL	ALEJANDRA	REVELO	YAGUAPAZ	31/01/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
422	TI	1144826258	JORINDEL	SOFIA	REVELO	YAMA	22/11/2011		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
423	TI	1085937185	JHOAN	DAVID	REVELO	TUCANES	26/10/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
424	TI	1115242643	ZAIRA	JHOANA	REYES	MARTINEZ	27/09/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
425	TI	1144827829	EVELYN	DANIELA	RIASCOS	MERA	10/04/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
426	NES	N77956792005	GABRIELA	GUADALUPE	GUIGDAN	OLARTE	25/10/2012		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
427	NES	N77956506125	MATHIAS	ALEJANDRO	GUTIERREZ	MARTINEZ	4/08/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
428	RC	1086421888	SAMUEL	ESTEBAN	GETIAL	ARIAS	21/10/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
429	TI	1085937023	SHARON	NICOL	GARRETA	ROSERO	11/10/2012		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
430	TI	1086420721	VALERY	ANGELICA	GOMEZ	YAMA	24/03/2011		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
431	TI	1144825396	KAREN	SOFIA	RIASCOS	TENGANAN	26/01/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
432	TI	1085941088	KAREN	AVIGAIL	RIASCOS	CHAPUES	30/12/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
433	TI	1086421045	SANTIAGO	NICOLAS	REVELO	PEREZ	12/03/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
434	RC	1085934950	IVAN	ANDRES	REVELO	PINCHAO	1/04/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
435	TI	1085939034	OSCAR	JEFERSON	REVELO	PINCHAO	1/06/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
436	TI	1085934761	KEILY	VANESA	PUTACUAR	POSSOS	21/02/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
437	TI	1086420242	JUAN	DAVID	RAMIREZ	CHARFUELAN	25/12/2009		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
438	TI	1088131050	ALEX	JAIR	RAMIREZ	NARVAEZ	10/02/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
439	TI	1114094123	EMILY		SANTA	MARIN	28/12/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
440	TI	1085944011	CRISTIAN	FELIPE	SIACHICA	VALLEJO	10/11/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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: transición y de 1 a 11 según corresponda

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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 Técnica Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los rectores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del consenido 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	CODIGO DANE:	52	NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ		
MUNICIPIO	IPIALES	CODIGO DANE:	356	CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	152356000212		
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	MES DE ATENCIÓN	JUNIO	AÑO	2025		
CONTRATO N°	439 de 2025						

No.	1. TIPO DE DOCUMENTO	2. 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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	4. Grado (Educativo)	5. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la prestación del Complemento Alimentario y marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
441	TI	1080059568	JUAN	GERONIMO	SANTIUSTY	PAREDES	15/09/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
442	TI	1144827143	MELANY	SARITA	ROJAS	CHAMORRO	5/02/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
443	TI	1086774744	JOHAN	SEBASTIAN	RODRIGUEZ	SUAREZ	12/03/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
444	PPT	6012577	KEIVER	ELIAS	RIOS	MEDRANO	25/10/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
445	TI	1085937753	JHORMAN	SNAIDER	RODRIGUEZ	BOLAÑOS	17/01/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
446	TI	1085941073	ESTEFANY	PAOLA	TENGANAN	TULCAN	10/12/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
447	TI	1085933347	YOSELIN	NICOL	TERMAL	PINCHAO	21/09/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
448	TI	1085937801	ZULLI	ANAHI	TERMAL	PINCHAO	20/11/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
449	TI	1085923702	FREDDY	MAURICIO	TITISTAR	CALPA	10/05/2009		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
450	TI	1144825587	ANTONY	RUVIAN	TAIMBUD	TAIMBUD	20/03/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
451	RC	1085939515	ANYELO	FERNEY	TAIMBUD	TAIMBUD	8/07/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
452	TI	1144820496	DANIEL	FRANCISCO	TAPIA	GUEVARA	4/05/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
453	TI	1085928783	JEIDER	DANIEL	TAPIA	RODRIGUEZ	16/06/2010		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
454	NES	N77956735211	ESTEBAN	DARIO	SUAREZ	MORENO	16/09/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	V			18
455	PPT	5309522	DREXLER	JESUS	TORREALBA	QUERO	21/09/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
456	TI	1085940323	ESTIVEN	SAMUEL	TUCANES	BUSTOS	27/09/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
457	TI	1085940734	ENDHERS	ALEXIS	TUCANES	LOPEZ	20/11/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
458	TI	1085942343	HANNA	SOFIA	TULCAN	ARDILA	12/04/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
459	TI	1085937390	ESTEBAN	MAURICIO	YANDUN	PAGUAY	5/12/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
460	TI	1085938563	JOHAN	NICOLAS	YANDUN	SUAREZ	5/04/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Grado Nomper P. si es Semestre y M, si es Modulo

2. Grado Educativo. Marque el grado del Titular de Derecho en P, como preescolar y de 1 a 11 para los grados de básica y media

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	Grado	Sede	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día hábil al mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario)																			Total días consumo CAJM/CAJT
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención: Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
461	TI	1085941557	ANDERSON	FELIPE	ZUDIGA	CADENA	18/01/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
462	TI	1144826082	JOSEPH	ANDRES	VALLEJO	CUBILLOS	23/09/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
463	TI	1144827603	SARA	NICKOL	VARGAS	PORTILLA	20/11/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
464	TI	1029404358	ANGIE	MICHELLE	VALENCIA	HERNANDEZ	21/12/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
465	TI	1087821251	LUIS	JAIR	VERA	CASTILLO	8/08/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
466	TI	1144825592	KEVIN	DANIEL	YAGUAPAZ	CALIXTO	22/03/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
467	TI	1085937897	KEVIN	DANIEL	YAMA	CEBALLOS	29/01/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
468	RC	1087618496	YESIKA	DANIELA	YAMA	RODRIGUEZ	17/02/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
469	TI	1085936136	SHARAY	CAMILA	VILLALBA	ROSERO	20/06/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
470	TI	1085943102	VALLOLETH	GISEL	VILLARREAL	VERGADO	19/07/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
471	TI	1085932687	ANAHI	NICOLL	VILLOTA	FUEL	1/09/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
472	TI	1086421154	JHOAN	EMANUEL	VILLOTA	TRUJILLO	1/06/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
473	PPT	6197345	LUIS	ANDRES	VILORIA	ARROYO	28/11/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
474	TI	1056776101	BRANDO	STID	VIRGUEZ	OSORIO	12/05/2009		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
475	TI	1126567242	JESUS	ADIT	ADAMADAY	QUIDONEZ	2/10/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
476	PPT	5947699	SEBASTIAN	ALEJANDRO	ALLEN	SOLORZANO	14/04/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
477	TI	1085933486	DYLAN	JOEL	ARIAS	CAICEDO	31/10/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
478	TI	1085938089	DAVID	ALEXANDER	AYALA	CHAMORRO	18/02/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
479	TI	1086421636	SARAY	GUADALUPE	BENAVIDES	QUITIAQUEZ	20/12/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
480	TI	1085933822	STIVEN	JOSUE	BENAVIDES	BOTINA	10/12/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F o M de femenino y M de el Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, como preescolar y de 1 a 11 como primaria y bachillerato

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RNI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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 Técnica 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ		
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212		
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025		
CONTRATO N°	439 de 2025						

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	GRADO ESCOLAR	SEXO	2. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (Mes) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			TOTAL RACIONES CONSUMIDAS
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención : Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
481	TI	1086421206	MARIA	JOSHE	CABRERA	CABRERA	5/09/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
482	TI	1085936422	DERICK	ALEXANDRO	CABRERA	OBANDO	29/08/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
483	TI	1084847491	JAYDER	STIVEN	BENAVIDES	QUENGUAN	29/08/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
484	TI	1085936905	JOHN	STIVEN	BERNAL	PINCHAO	22/09/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
485	TI	1086421210	CRISTIAN	JAVIER	BETANCOURT	BENAVIDES	3/08/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
486	PPT	6053152	LEONARDO	JOSUE	BETANCOURT	MARCANO	27/11/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
487	TI	1085939621	ANDRES	SANTIAGO	BENAVIDES	ROSERO	21/07/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
488	TI	1127813209	DIANA	VALENTINA	CAICEDO	GER	30/06/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
489	TI	1086421630	DYALN	YAIR	CALIZ	MARTINEZ	1/01/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
490	TI	1086774756	MARLON	SAMIR	CHACUA	YAGUAPAZ	31/03/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
491	TI	1088218116	MARYURI	VALENTINA	CHALAPUD	BENAVIDES	22/08/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
492	TI	1085942413	ISABELLA		CASTRO	ESPINOSA	18/05/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
493	TI	1085936040	ALISON	DANIELA	CERON	CHITAN	24/07/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
494	TI	1085932851	ANDERSON	ESTIVEN	CHASPUENGAL	TAQUEZ	24/08/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
495	TI	1085930853	ANITA	ELISABETH	CHAVES	MELO	12/03/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
496	RC	1085933833	SARITA	LICETH	CHECA	ROJAS	30/12/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
497	TI	1085931392	EBELIN	ALEJANDRA	CHILANGUAY	TAICUS	25/04/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
498	TI	1085933692	ANGELA	PAMELA	CHINGUAD		17/10/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
499	TI	1085937883	EDISON	ALEXANDER	CUASAPUD	PISMAG	23/01/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
500	TI	1085932773	DAYANA	ESTEFANIA	CORAL	LOPEZ	6/06/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 de primaria a decimo

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en las 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 vocales 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	SEXO	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día Mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención (Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario)																			
501	TI	1085941863	NICOL	BRIYID	CORAL	REVELO	18/03/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Y	Y	X	X	X	X	X		18
502	TI	1086302341	BRIAN	SANTIAGO	CUARAN	CUARAN	8/12/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
503	RC	1085937646	EYDER	FERNANDO	CUASQUER	CHACUA	25/11/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
504	TI	1144827318	ALISON	JULIETH	CUAYAL	CASTRO	4/05/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
505	TI	1085938532	JORDIN	SANTIAGO	CUASTUMAL	CHUNATA	10/04/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
506	TI	1085937965	JHONATAN	DANIEL	DE LA CRUZ	QUISTANCHLA	29/01/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
507	TI	1144825893	JHON	GABRIEL	CUAYAL	PINCHAO	15/07/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
508	NES	N77955246930	JUAN	DAVID	ERAZO	LEGARDA	5/12/2010		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
509	TI	1144287840	JOHAN	SAMUEL	ENRIQUEZ	CHAGUEZA	14/04/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
510	RC	1144827478	CIELO	NIKOL	ENRIQUEZ	REINA	21/07/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
511	TI	1127813529	JUAN	JOSE	ESPINOSA	LOPEZ	23/03/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
512	TI	1144826439	JEFFERSON	ALEXIS	ESTACIO	BERNAL	14/02/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
513	TI	1029405725	ARIAM	MATIAS	ESCOBAR	BALLESTEROS	29/09/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
514	TI	1085937489	SAMANTA	BRIYITH	ESTUPIDAN	ENRIQUEZ	17/12/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
515	PPT	5266761	YENVER	GABRIELA	FERNANDEZ	RAMOS	26/05/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
516	RC	1144825625	KATERIN	CAMILA	FLOREZ	USAMAG	31/03/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
517	TI	1085929912	ANGELA	TATIANA	FLOREZ		9/12/2010		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
518	RC	1086302197	LAURA	VALENTINA	GARCIA	CUARAN	3/07/2013		6	F	APS	X	X	X	+	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
519	TI	1085940950	EMELY	VALERIA	GOMEZ	ZUDIGA	8/12/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18
520	TI	1086421069	MARIA	LUISA	GOMEZ	MORAN	15/03/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 como primaria y secundaria

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIV (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Educativo	Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día Mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario) Número de días de atención (Marque con una X si ese día que el titular de Derecho recibe el complemento alimentario)																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
521	TI	1085936864	JOSTIN	MAURICIO	GUAITARILLA	GETIAL	5/10/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
522	TI	1085937985	JULIAN	FELIPE	GUERRERO	CERON	18/11/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
523	TI	1086420662	YULIET	SOFIA	GIRALDO	LOPEZ	20/12/2010		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
524	TI	1085934520	DANIEL	ALEJANDRO	GOMEZ	CHILANGUAY	25/02/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
525	TI	1085921780	JHOAN	SEBASTIAN	GOMEZ	CHILANGUAY	10/02/2009		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
526	TI	1082105336	JHONATAN	MAURICIO	GUERRERO	GUERRERO	24/09/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
527	PPT	5794281	YOHENDRI	ALFONZO	GUILLEN	ESCALONA	24/12/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
528	TI	1085941585	ANGELA	NICOL	HERNANDEZ	SALAZAR	17/01/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
529	RC	1091276348	EVELYN		HURTADO	HENAO	16/12/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
530	TI	1092184244	JAYKOL	DUVAL	IBAÐEZ	CANO	11/01/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
531	TI	1085927335	INGRID	MARISOL	IMBACUAN	POSSO	23/04/2010		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
532	RC	1086421772	DERLIN	ESTEFANIA	JACOME	ALVARADO	11/06/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
533	RC	1085940963	KAREN	ELISA	JARAMILLO	YAGUAPAZ	5/12/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
534	TI	1085932253	ALISON	ESTEFANIA	LANCHEROS	MERA	2/04/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
535	TI	1085928275	JHON	JAIRO	JIMENEZ	ROSERO	19/07/2010		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
536	TI	1085931530	ANYELI	YISEL	JIMENEZ	TREJO	16/05/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
537	TI	1086421142	JOHAN	ESTIBEN	LUNA	ESTRADA	18/06/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
538	TI	1085918498	CATALINA	ESTEFANIA	LUNA*	ESTRADA	29/04/2008		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
539	TI	1085942526	ANGELA	VIVIANA	LOPEZ	HERNANDEZ	5/06/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
540	TI	1144826541	SANTIAGO		LEYTON	YANDUN	30/05/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramon Rosero Bastidas

FIRMA 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 de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así CAMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAMIN (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CATPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CATIN (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APED (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAMIRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAITRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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 revisores 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, el enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Educación | Alimentación Escolar | Alimentos para Aprender | Ipiales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	CODIGO DANE:	52	NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	CODIGO DANE:	356	CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	MES DE ATENCIÓN	JUNIO	AÑO	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	EDAD	SEXO	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escribir el día hábil al que corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																				Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27			
												Número de días de atención (marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)																				
541	TI	1085939833	YOJAN	EMANUEL	LARA	MORILLO	20/08/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
542	TI	1144825068	ANGELA	DANIELA	MEJIA	MUÑOZ	18/11/2010		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
543	TI	1086774626	JESICA	ALEJANDRA	MENDOZA	GUANCHA	15/10/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
544	PPT	5608481	NORYINIRSON	DE JESUS	MONTES	LEAL	16/11/2011		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
545	TI	1086421444	SAMIR	ALEJANDRO	MENESES	ROSERO	15/02/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
546	TI	1085939998	TATIANA	SALOME	MERA	BURGOS	8/09/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
547	TI	1086421816	NICOLAS	JAVIER	MORA	CALDERON	5/08/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
548	TI	1144827178	NICOL	SOFIA	MORILLO	MARTINEZ	19/02/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
549	RC	1040513127	SHEYLIN		MORENO	ROA	21/12/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
550	TI	1086421240	DILAN	ESTIVEN	MUESES	VIVAS	29/09/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
551	TI	1085939777	ELIANA	YISEL	MUÑOZ	QUENGUAN	12/08/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
552	TI	1085940133	LEANNY	YULIANA	MUÑOZ	YARPAZ	20/09/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
553	TI	1144827322	DUVAN	ALEXANDER	MUESES	ROSERO	27/04/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
554	TI	1086421251	ERIK	JAVID	MUESES	ROSERO	9/10/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
555	TI	1144827116	CHAIRA	LIZETH	MORENO	MORAN	26/01/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
556	TI	1085938566	BREINER	SEBASTIAN	PORTILLO	INGA	20/03/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
557	TI	1086421724	CRISTIAN	FERNANDO	POZO	RIVADENEIRA	28/03/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
558	RC	1086420649	MARILIN	SIOMARA	PUETATE	CALPA	30/12/2010		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
559	RC	1085934595	YONATHAN	DANIEL	PINCHAO		14/02/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
560	TI	1144825480	YURANI	VANESA	PISTALA	CHARFUELAN	22/02/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Marque X si el beneficiario no se presentó a consumir el complemento alimentario en el día hábil correspondiente.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. ramo (transición y de 1 a 11)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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.

Educación | Ipiales | Alcaldía de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Escolar		3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario "X")																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de asistencia (Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario)																			
561	TI	1085939014	JULIO	CESAR	PINCHAO	MUESES	5/06/2013		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
562	TI	1085932003	MARIA	JOSE	PINCHAO	MUESES	30/04/2011		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
563	TI	1085928668	BRISNY	VANESA	PINCHAO	CHASPUENGAL	2/08/2010		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
564	RC	1144826951	SAMUEL	ALEJANDRO	PINCHAO	CHITAN	14/10/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
565	TI	1085326216	DILAN	ESTEBAN	PEREZ	MIDEROS	7/01/2014		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
566	TI	1085942676	KATERIN	DANIELA	PINCHAO	ALVARADO	29/06/2014		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
567	TI	1086106198	YOSELYN	SOFIA	PAZ	CUASAPAZ	11/02/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
568	TI	1085937002	JHOAN	SEBASTIAN	PEPINOSA	LOPEZ	15/10/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
569	RC	1086301668	KAREN	MICHELL	PALACIOS	CUARAN	12/02/2012		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
570	TI	1085941344	ANDRI	CAMILA	PALACIOS	CUATIN	31/12/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
571	TI	1085938408	ALISSON	BRIGITH	ORTEGA	RODRIGUEZ	17/03/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
572	TI	1086421531	NICOL	MANUELA	OBANDO	MEJIA	25/07/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
573	TI	1144828392	ANGELA	YULIETH	NARVAEZ	ERIRA	25/02/2013		6	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
574	TI	1088218091	ESTEFANIA		NARVAEZ	QUIDONEZ	11/07/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
575	TI	1086420197	ADRIANA	CAROLINA	NARVAEZ	QUENGUAN	25/11/2009		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
576	TI	1179713106	JEFFERSON	SANTIAGO	ORTEGA	GUZMAN	19/04/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
577	TI	1085921728	CRISTIAN	ALEXANDER	ORTEGA	ATOY	5/02/2009		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
578	TI	1086301019	BRAYAN	ARLEY	PALACIOS	CUARAN	11/02/2010		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
579	TI	1085936951	KEVIN	ANDRES	PANTOJA	CUATINDIOY	25/09/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
580	TI	1085938441	JONATHAN	SAMUEL	PANTOJA	ROSERO	19/03/2013		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 (P, Jardín, Transición) o de (1 a 11)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAMMS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAMMI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refuerzo Refrigerio Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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 vocales y/o supervisores del mismo.
- Es prioral 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Educativo	Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA / Escribir el día, MES y el año correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo CANTIDAD
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención / Marcar con una X si ese día usó el Titular de Derecho hizo el complemento alimentario																						
581	RC	1216963045	ALAJAYALETH	MILAGROS	PARIAS	ARDILA	11/04/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
582	TI	1085926742	FRANK	ESNEYDER	PEREZ	ALULEMA	1/03/2010		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
583	TI	1179713023	HELEN	JASLIN	PIARPUZAN	GARCIA	8/08/2008		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
584	RC	1085309919	JAIDER	CAMILO	PEREZ	MIDEROS	27/01/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
585	TI	1085935587	KAREN	STEFANNIA	PINCHAO	CUAICAL	4/06/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
586	RC	1085931737	YEISON	FELIPE	PINCHAO	DIAZ	28/05/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
587	TI	1085940702	MELANY	HASBLEYDY	PINCHAO	RODRIGUEZ	12/09/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
588	TI	1144825966	YEIMI	PAULINA	PISTALA	PINCHAO	11/08/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
589	TI	1085940868	DEINNER	FARID	POSSO	BOLADOS	3/12/2013		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
590	TI	1085934964	JHOSTIN	SAMUEL	PIAUN	CORAL	12/04/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
591	TI	1088650599	JAVIER	ANDRES	POSSO	MORENO	16/10/2008		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
592	TI	1085931971	JOSELIN	ANAHY	MORALES	FUELANTALA	18/06/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
593	TI	1144825704	DAVID	SEBASTIAN	MORAN	PIARPUZAN	13/04/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
594	TI	1086420415	JUAN	DIEGO	MENDOZA	YEPEZ	13/05/2010		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
595	TI	1144826755	MELANI	CAROLINA	MEJIA	MORENO	24/08/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
596	RC	1085924979	MELANNY	MAYLET	JIMENEZ	RAMIREZ	30/09/2009		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
597	TI	1080057225	SARAI	JULIETH	LANDERO	MORAN	7/06/2010		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
598	TI	1070616444	MARIA	CAMILA	LOPEZ	COLLAZOS	20/06/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
599	PPT	8040192	DANIEL	ANTONIO	MARIN	GONZALES	16/07/2009		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
600	TI	1085938402	KAREN	SOFIA	MALLAMA	CABRERA	5/03/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sede: Marque X si se entregaron los complementos en la sede educativa. | 2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. (para preescolar) y del 1 al 11 | 3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIE (Refuerzo Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día hábil al mes correspondiente la entrega del Complemento Alimentario)																				Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27			
												Número de días de atención (marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)																				
601	TI	1085934787	DAVID		LUGO	RIADO	12/03/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
602	TI	1077728823	JUAN	PABLO	LOZANO	TRUJILLO	11/11/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
603	TI	1086420351	MARIA	AVIGAIL	JIMENEZ	DE LA CRUZ	15/02/2010		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
604	TI	1144827485	MARILIN	JHINETH	IMBACUAN	QUISTIAL	23/07/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
605	TI	1085926573	MIGUEL	ANGEL	IBARRA	ROMERO	6/02/2010		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
606	RC	1144824580	NATALIA	MICHEL	INCHUCHALA	ERAZO	15/08/2010		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
607	PPT	6035649	ZULEIMA	SOFIA	HINESTROZA	ACOSTA	16/02/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
608	PPT	6006051	YUNIEL	JOSE	GUTIERREZ	PACHECO	11/05/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
609	PPT	5694975	ALEXANDER	ALBERTO	GUZMAN	GOMEZ	12/05/2009		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
610	NES	N77956792007	MARIA	FERNANDA	GUIGDAN	OLARTE	14/11/2009		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
611	TI	1085939588	CIELO	ALEJANDRA	GUERRERO	CUELTAN	25/07/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
612	TI	1085930018	ZOE	AHILIN	GOMEZ	INAGAN	18/12/2010		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
613	TI	1112328173	MELANIE		GIRALDO	GONZALEZ	4/05/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
614	TI	1144824192	SNEYDER	ALEXANDER	GOMEZ	CUMBAL	7/09/2009		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
615	TI	1052313808	JUNIOR	CAMILO	GALLO	ALVAREZ	10/09/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
616	TI	1086420800	IVAN	ANDRES	GETIAL	ARIAS	6/06/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
617	PPT	5834702	RICARDO	GABRIEL	FERNANDEZ	MARTINEZ	20/02/2010		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
618	RC	1086755812	SOFIA	CAROLINA	ESPINOSA	QUISTIAL	31/05/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
619	TI	1085931741	JHON	MARIO	ERAZO	GETIAL	3/06/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
620	TI	1085930765	WILMER	SEBASTIAN	DOMINGUEZ	CALPA	27/02/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ____ INDUSTRIALIZADA ____ CATERING ____ OLLA COMUNITARIA ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Dias Marcados X, si no consumen X, si es inasistencia

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como prescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio . CAJMIS (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada . . CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio . CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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 Lineamiento 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (3,4,5...) en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																	Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		
621	TI	1058935386	CAREN	GIMENA	DURAN	CAMAYO	31/12/2010		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
622	RC	1085925139	JAIDER	EMMANUEL	CUMBAL	PIATALA	24/10/2009		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
623	TI	1080060290	SARA	VALENTINA	DELGADO	VALLEJO	24/01/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
624	TI	1144826491	DEIBY	STIVEN	CUASTUMAL	TULCAN	21/04/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
625	RC	1144825543	YABRIELI	LISBED	CUASQUER	CHACUA	6/03/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
626	TI	1085929269	CHANTAL	MARIA JOSE	CUARAN	HERNANDEZ	17/09/2010		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
627	TI	1086301887	EDWIN	HOMERO	CUARAN	INAGAN	28/08/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
628	TI	1085939537	JAZMIN	SARAY	CUASAPUD	TEPUD	30/07/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
629	TI	1085932116	ANYELA	SOFIA	CUASPUD	HUALPA	9/07/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
630	TI	1085932756	GILMAR	ALDAIR	CHITAN	MAFLA	10/09/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
631	TI	1085938274	GENESIS	SAMANTHA	CHINGAL	GUERRERO	25/02/2013		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
632	TI	1085925625	ANYELA	YULIETH	CHILANGUAY	TAICUS	15/12/2009		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
633	TI	1086420414	JAIDER	ANTONY	CHAVEZ	CHITAN	2/04/2010		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
634	TI	1085933077	DANA	ABIGAIL	CHASATAR	INSUASTI	7/07/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
635	TI	1085935204	LUNA	SOFIA	CHACUA	MUESES	14/04/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
636	TI	1085929584	LESLY	VALERIA	CHACON	BAY	9/11/2010		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
637	TI	1144824805	JOHAN	SEBASTIAN	CAITA	CUASQUER	26/09/2010		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
638	TI	1085932610	ASHLEY	BRYANNA	CARLOSAMA	NAVARRETE	25/08/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
639	TI	1105382930	ASLHEY	BRIGITTE	CARABALI	VALENCIA	20/07/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
640	TI	1144825508	EMILY	GABRIELA	CARDENAS	REYES	1/03/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Luna Mafla

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Alimento Preparado en Sitio población Vulnerable), RIR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario

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 vectores y/o supervisores del mismo.
- Se procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del consenido 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Escolar	2. Jornada	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio)																			Total días Consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención (Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimenticio)																			
641	TI	1085826905	KEVIN	SAMUEL	CASTILLO	ESCOBAR	3/12/2009		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
642	TI	1085937425	JACOBO		BENAVIDES	ROSERO	10/12/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
643	TI	1085936845	BRAYAN	DAVID	BOTINA	MUESES	10/10/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
644	RC	1085925360	JOSE	DAVID	BENAVIDES	POTOSI	29/10/2009		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
645	TI	1144827522	STIVEN	ALEXANDER	BENAVIDES	IMBACUAN	29/07/2013		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
646	RC	1085300780	JOSE	ALEJANDRO	BEJARANO	CARVAJAL	21/11/2010		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
647	TI	1144824298	ESTEFANY	ALEJANDRA	ARTEAGA		12/11/2009		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
648	TI	1144825651	ESTEFANY	VALENTINA	ARELLANO	ALVARADO	10/04/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
649	TI	1085920597	DANIEL	ALEXIS	AREVALO	GUERRA	15/06/2007		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
650	TI	1085924323	ALAN	SANTIAGO	AREVALO	ERIRA	20/07/2009		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
651	RC	1144825501	BRAYAN	CAMILO	ALVARADO	MUESES	27/02/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
652	RC	1085931514	YOSSELIN	ANDREA	ANDRADE	ARTEAGA	3/05/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
653	CE	17531737	JURIED	SOLANGE	VACA	HECHE	26/08/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
654	TI	1086420512	DENNIS	NAYIBE	ZAMBRANO	LUCERO	18/05/2010		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
655	TI	1080059069	SARITA	DANIELA	ACOSTA	CAICEDO	26/05/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
656	TI	1144825837	EDWIN	DANIEL	YANDUN	TAIMBUD	27/06/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
657	TI	1085931393	ANDERSON	ALEJANDRO	YARPAZ	CHALACA	3/05/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
658	TI	1179713093	ANAHY	ALEXANDRA	TULCAN	CHALACA	17/03/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
659	TI	1086420784	JUAN	ANGEL	TULCAN	SARASTI	21/05/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
660	TI	1085919409	JULY	CAMILA	SOLARTE	SARCHI	23/05/2008		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 7, como posición y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMIR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTIR (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)

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 vocales y/o supervisores del sitio.
- 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	GRADO ESCOLAR	SEXO	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia (Mes) al (las) correspondan la entrega del Complemento Alimentario																		Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27	
												Número de días de atención y marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		
661	TI	1086420076	YILEN	VANESSA	TENGANAN	YACELGA	13/09/2009		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
662	TI	1088735479	JONATAN	ELIAS	RIVERA	BASTIDAS	25/10/2010		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
663	RC	1179713105	CRISTAL	BRIGITH	RODRIGUEZ	NARVAEZ	3/05/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
664	TI	1061771076	JUAN	DIEGO	ROSERO	REBOLLEDO	2/07/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
665	PPT	S762734	EURYS	YOHAN	RUZA	LINARES	16/03/2010		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
666	TI	1085928481	YURI	ALEJANDRA	ROSERO	YARPAZ	13/07/2010		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
667	TI	1127812706	MARIA	ELEJANDRA	ROSERO	ZAMBRANO	30/05/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
668	TI	1085932980	LICETH	VALENTINA	ROSERO	POTOSI	4/09/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
669	TI	1144827022	DAVID	ALEJANDRO	ROSERO	PUERCHAMBUD	11/12/2012		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
670	TI	1144825417	SAMUEL	ALEJANDRO	QUINISQUIN	PINCHAO	28/01/2011		7	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
671	TI	1144826514	ANYELI	ZURITH	REVELO	MEJIA	17/05/2012		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
672	RC	1144825431	VERONICA	ALEJANDRA	REINA	MORILLO	9/02/2011		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
673	TI	1085924905	EMMILY	AYLIN	REVELO	CHILANGUAD	27/09/2009		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
674	TI	1085921392	PAOLA	ESTEFANIA	RIASCOS	TENGANAN	12/12/2008		7	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
675	TI	1144826511	SARA	NICOL	RIASCOS	MERA	17/05/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
676	PPT	5804340	ADRIAN	JOSE	REYES	ALVAREZ	29/09/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
677	RC	1088217424	INGRID	YORLEY	QUIDONEZ	ARTEAGA	23/09/2008		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
678	TI	1085935410	CARLOS	JOSUE	QUESADA	GARCIA	20/04/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
679	TI	1144824334	JOSUE	DAVID	QUENAN	LOPEZ	9/11/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
680	TI	1086419216	YONEIDER	SANTIAGO	ROSERO	CHAMORRO	19/07/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lyna Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque X si es femenino (F) o M, si es masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de la 3 como 3 si es preescolar y de 1 a 11 si es básica primaria, básica secundaria o media

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , . CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RN (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados)CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	No. 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	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado Escolar	SEXO (M/F)	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Fecha en el día del mes correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención - Marque con una X si el estudiante recibió el complemento alimentario																			
681	NES	N77956735415	MILENA	ELIZABETH	ROSERO	PINCHAO	18/11/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
682	TI	1086420112	YOHAN	ESNEIDER	RUALES	VALLEJO	10/10/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
683	TI	1086421039	SAMUEL	ENRIQUE	ROSERO	TOBAR	4/03/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
684	TI	1116376764	TIFANY	BRILLIT	SATIZABAL	SOTO	30/05/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
685	TI	1085930727	MARYURY	ALEJANDRA	SOLARTE	CUCAS	24/01/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
686	TI	1144824043	IVAN	GABRIEL	SANCHEZ	PATIÑO	29/03/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
687	RC	1085935173	JANETH	ESTEFANIA	ROJAS	PORTILLA	30/04/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
688	TI	1144824271	DALIA	BRILLID	ROJAS	ZUÑIGA	21/10/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
689	TI	1085920196	DAVID	SANTIAGO	RODRIGUEZ	CAICEDO	28/08/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
690	TI	1144825857	PAULA	ESTEFANIA	RIOS	MERA	9/07/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
691	PPT	4608384	DANNIELIS	ELIZETH	RICO	VASQUEZ	18/02/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
692	TI	1086419354	KAREN	LIZETH	TEPUD	MORALES	9/09/2008		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
693	TI	1085924645	BRAYAN	ESTIVEN	TEPUD	CHACUA	20/09/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
694	TI	1085935059	YENIFER	ALEXANDRA	TEPUD	CHAMORRO	24/04/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
695	TI	1144824661	ANDERSON	SAMUEL	TAQUEZ	VALLEJO	1/09/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
696	TI	1087673870	DIEGO	ALEXANDER	TULCAN	ROSERO	22/05/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
697	TI	1086420448	ANAHY	ALEJANDRA	TUPUE	ROSERO	6/06/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
698	TI	1086421146	JHOSEP	HARLEY	TUCANES	BENAVIDES	2/07/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
699	TI	1085917570	MERYI	VALENTINA	YACELGA	ZAMORA	22/02/2008		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
700	RC	1142519652	MARIANA	ANGELITH	ABRIL	HERRERA	1/08/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMIN (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CUTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RPI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio DesplazadosCAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio DesplazadosCAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1. Grado Escolar	2. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																		Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención y Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																			
701	TI	1085931899	SNEYDER	CAMILO	VARGAS	PORTILLA	13/06/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
702	TI	1086420368	ANA	SOFIA	VASCO	GARCIA	26/03/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
703	TI	1085931699	KATERIN	MARCELA	VASQUEZ	FUERTES	25/05/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
704	TI	1086420433	MARIA	ALEJANDRA	VASQUEZ	QUITIAQUEZ	4/05/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
705	TI	1085929135	YAZARY	ALEJANDRA	VARGAS	ESPINOSA	13/09/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
706	TI	1085924257	DANIELA	SARITA	VILLACORTE	FUEL	16/08/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
707	TI	1144824236	JEAN	CARLOS	YAGUAPAZ	GETIAL	7/10/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
708	TI	1144824235	MICHEL	SABRINA	YAGUAPAZ	GETIAL	5/10/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
709	TI	1069176953	JADE	STEFANIA	ALTURO	NIETO	22/05/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
710	TI	1085924461	CRISTIAN	CAMILO	ARCINIEGAS	PINCHAO	26/08/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
711	PPT	5760123	JOSENNY	ALEJANDRA	BARRIOS	LINARES	21/09/2008		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
712	RC	1085924129	SURELY	LILIANA	BENAVIDES	LOPEZ	21/08/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
713	TI	1085932263	CAMILO	ALEJANDRO	BENAVIDES	MUESES	7/07/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
714	TI	1085935120	FARID	SEBASTIAN	BRAVO	AUX	6/05/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
715	TI	1085920946	DAMARIS	YASMIN	BURBANO	MALTE	10/11/2008		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
716	TI	1085913710	MARITZA	NATALY	BENITEZ	CRIOLLO	16/05/2007		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
717	TI	1085925563	SAMUEL	ALEJANDRO	BETANCOURTH	CUASAPUD	8/11/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
718	TI	1086420735	MARIO	ALEJANDRO	CASTADEDA	VALLEJO	13/04/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
719	TI	1080055735	JENNIFER	STEFANIA	CASANOVA	OREJUELA	15/10/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
720	TI	1089774553	BLANCA	LUZ	CANTICUS	CANTICUS	9/06/2008		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina María

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Mujer F, Hombre M, Sin información I

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como PP, prejardín y JA, T, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RN (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	2. Sexo	3.Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escribir el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																				Total Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27					
												Número de días de atención (marcar con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)																						
721	TI	1086419090	LISETH	VALENTINA	CALDERON	CHACUA	6/09/2007		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
722	TI	1179713001	CRISTIAN	SANTIAGO	CAIPE	PISTALA	11/05/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
723	TI	1086420286	ANDERSON	CAMILO	CALPA	CALPA	10/02/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
724	TI	1085922762	MIGUEL	ANGEL	CHALACAN	HIDROBO	18/05/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
725	TI	1085925946	MADELIN	ALEXANDRA	CHACUA	PUTACUAR	9/01/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
726	TI	1086420120	HENRY	SANTIAGO	CEBALLOS	ARTEAGA	11/10/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
727	TI	1085926030	JASBLEIDY	ALEJANDRA	CHAMORRO	YAGUAPAZ	19/01/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
728	TI	1144825191	YULIANA	CAROLINA	CHAVES	LUNA	16/11/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
729	RC	1144824137	JULIO	CESAR	CHAVES	ORTEGA	6/07/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
730	TI	1144825234	FRANCK	DAVID	CHAVES	PATIDO	29/12/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
731	TI	1085932689	JHOSELYN	TATIANA	CHAVISNAN	IMBACUAN	26/08/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
732	TI	1126565039	MATEO	ALEJANDRO	CHEME	CHACUA	2/12/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
733	TI	1144826643	JOSE	SANTIAGO	CHILAMA	CALPA	16/07/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
734	TI	1085924378	NICOLAS	JOEL	CHUNATA	REVELO	2/09/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
735	TI	1083753379	CHRISTIAN	ALFREDO	CHINCHA	CRIOLLO	27/04/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
736	TI	1127210603	BRITHANY	ALEJANDRA	CUASPUD	JARRIN	8/06/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
737	TI	1144824974	BALERI	SOFIA	CUARAN	YANDUN	7/11/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
738	TI	1144825094	NICOL	RAFAELA	CORAL	CAICEDO	3/12/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
739	TI	1085922271	JORDAN	ALEJANDRO	CHULDE	TAIMAL	22/03/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18
740	TI	1085926228	JHAIR	SANTIAGO	CUASQUER	IRUA	14/01/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 de 1 a 11 como básica y media

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio . CAJMR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada . : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTR(Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (dos) al final (correspondiente a la entrega del Complemento Alimentario)																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención - Marque con una X si el día con el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
741	RC	1085914001	LEYDI	YULIANA	CUASQUER	PEREZ	15/06/2007		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
742	TI	1144825356	KEYLA	FERNANDA	DE LA CRUZ	PEREZ	19/01/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
743	TI	1085930490	NAYIVI	GERALDIN	DIAZ	ZUDIGA	7/02/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
744	TI	1144824277	MARYURI	ALEJANDRA	ESTRADA	LOPEZ	28/10/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
745	TI	1085922708	ANDRES	FELIPE	ESPINOSA	FIGUEROA	18/04/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
746	TI	1144824260	JAIDER	SANTIAGO	FERNANDEZ	NASNER	16/10/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
747	TI	1144825411	LISETH	GABRIELA	FUELPAZ	IMBACUAN	29/01/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
748	RC	1087415018	JUAN	SEBASTIAN	GETIAL	GETIAL	6/08/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
749	TI	1179713103	IVAN	ALEJANDRO	GUERRERO	CUASQUER	26/04/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
750	TI	1085921402	XIMENA	ALEXANDRA	GUAQUEZ	MUESES	12/12/2008		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
751	TI	1085919709	ALISON	YULIETH	GOMEZ	PARRA	14/07/2008		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
752	TI	1085925134	CAMILA	ESTEFANIA	GUERRERO	CAICEDO	25/10/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
753	TI	1058201849	NICKOLAS		GUERRERO	HENAO	3/03/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
754	TI	1085933424	JADER	ANDERSON	INAGAN	BENAVIDES	23/10/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
755	TI	1087617647	YAMID	ALEJANDRO	IMBACUAN	RODRIGUEZ	7/04/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
756	TI	1086419267	CRISTIAN	CAMILO	IBARRA	MIDEROS	3/06/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
757	TI	1085933328	MELIZA	GISEL	JARAMILLO	YAGUAPAZ	12/11/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
758	TI	1086419634	JAMES	GABRIEL	JAMUNDINO	FLOREZ	26/11/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
759	TI	1087618514	ASHLEY	MISHELL	JUAGINOY	CUASPA	12/03/2012		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15
760	TI	1085605972	WUALGERMAN		LANCHEROS	MERA	15/06/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		15

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 (once)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIF (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	EDAD (Años cumplidos)	SEXO	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención - Marque con una X si ese día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																			
761	TI	1144826288	ANDREA	LISBETH	MEJIA	ROMO	8/12/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
762	TI	1179713044	JHONATAN	DAVID	MARTINEZ	GUAMIALAMA	24/11/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
763	TI	1085933605	ANDRES	GABRIEL	MEJIA	MENDOZA	8/12/2011		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
764	TI	1144825879	MARIA	JOSE	MERA	BURGOS	14/07/2011		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
765	RC	1144824740	KAREN	JULIANA	MIDO	REGALADO	16/09/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
766	TI	1144826416	MICHAEL	ALEXANDER	MERA	TORO	2/02/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
767	TI	1086420218	JOSE	GABRIEL	MUESES	SOLIS	8/01/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
768	TI	1085919905	ANYELY	MICHELLE	POTOSI	PRADO	10/08/2008		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
769	TI	1085924895	JHONATAN	ANDRES	PINCHAO	PINCHAO	15/10/2009		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
770	RC	1179713071	MIGUEL	ALEXANDER	PINCHAO	MORAN	27/08/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
771	TI	1085926808	ANGELA	SOFIA	PINCHAO	MUESES	1/03/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
772	TI	1085918978	MARYURY	BRIGITH	PINCHAO	CHASPUENGAL	3/06/2008		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
773	TI	1086578430	JUAN	CAMILO	PEPINOSA	LOPEZ	19/12/2007		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
774	TI	1085930841	KAREN	JULIETH	PATIDO	MONSALVE	26/12/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
775	TI	1085936637	KEIDY	ESTEFANIA	PATIDO	MONSALVE	20/09/2012		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
776	TI	1085918612	RICHARD	FRANCISCO	PABON	TULCAN	4/05/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
777	TI	1085925621	VAYOLET	MILDRED	PAEZ	PINCHAO	25/08/2009		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
778	TI	1086419317	DIEGO	ANDRES	ORTEGA	BUSTOS	26/08/2008		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
779	TI	1085926265	SEBASTIAN	FELIPE	NARVAEZ	MUDOZ	27/01/2010		8	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
780	TI	1086419124	YERALDYN	ELIZABETH	NASAMUES	CUARAN	22/09/2007		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Rumiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marcar F, si es femenino y M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marcar el grado del Titular de Derecho de P. Como preescolar y de 1 a 11 según corresponda

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

Educación | Alimentación Escolar | Ipiales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado Educativo	2. Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribir el día (día) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención * Marcar con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
781	TI	1085929087	DANIELA	KATERINE	MUÑOZ	CHALAPUD	9/01/2010		8	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
782	TI	1085926481	DIEGO	DAVID	OBANDO	PORTILLA	28/01/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
783	TI	1089349251	JUAN	CAMILO	ORTIZ	MUÑOZ	19/05/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
784	TI	1144825541	YORDAN	DUVAN	PALACIOS	FUELTALA	5/03/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
785	TI	1085921190	DAYETSY	JULIETH	PALACIOS	MORENO	25/12/2008		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
786	TI	1086301076	DAYANA	YULIETH	PERENGUEZ	ARCOS	29/08/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
787	TI	1085923922	DAVID	SAMUEL	PATIÑO	VILLACRES	8/08/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
788	TI	1144824945	JHELBER	YESSID	PINCHAO	HUALPA	1/11/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
789	TI	1086420265	XIMENA	NATALIA	PINCHAO	PINCHAO	16/01/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
790	TI	1085913148	JUAN	CAMILO	PORTILLA	TARAPUEZ	1/03/2007		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
791	TI	1085928388	DARLYN	ALEXANDRA	PORTILLO	INGA	26/06/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
792	TI	1085922549	JEFERSON	EMANUEL	MUESES	RUIZ	7/04/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
793	TI	1085931594	DIANA	LIZETH	MEJIA	ROSERO	10/05/2011		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
794	TI	1085927163	LEYDER	SEBASTIAN	JIMENEZ	INGUILAN	2/04/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
795	TI	1144824082	EULER	DAVID	IRUA	ROSERO	6/04/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
796	TI	1086420472	NICOL	VALERIA	MALPUD	YAGUAPAZ	13/06/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
797	PPT	2263775	MARIANN	ALEJANDRA	MARCANO	SOTO	29/07/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
798	TI	1085927051	JUAN	DANIEL	LEYTON	YANDUN	5/04/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
799	TI	1085915481	OSCAR	DAVID	HERNANDEZ	FUERTES	24/08/2007		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
800	TI	1086419966	BRENLLI	LISETH	GOMEZ	YAMA	27/07/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sede: Marque X si el beneficiario pertenece a la sede principal y cero (0) si pertenece a una sede.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. como preescolar y cero (0) si pertenece a una sede.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAITPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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 vocales y/o supervisores del mismo.
- Le 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado	Modalidad	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención ; Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
801	TI	1085928556	JUSTIN	ALEXANDER	GOYES	MURIEL	18/06/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
802	TI	1085919458	KEVIN	YAHIR	GETIAL	TENGANAN	24/06/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
803	TI	1114155358	ANDREA		GIRALDO	GONZALEZ	11/07/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
804	TI	1085915258	WILLIAN	ALEXANDER	GOMEZ	CHILANGUAY	11/08/2007		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
805	TI	1085919171	LISBET	TATIANA	FLOREZ	USAMAG	28/05/2008		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
806	TI	1144825792	JOSHUA		GARCIA	HUERTAS	14/06/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
807	TI	1084551669	DANNA	VALENTINA	GARCIA	MUÑOZ	11/08/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
808	TI	1085926720	INGRID	YURLEY	FLORES	NANDAR	7/03/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
809	TI	1085930331	ANGELA	SOFIA	FIGUEROA	BENAVIDES	25/01/2011		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
810	TI	1087195753	ILIA	ALEJANDRA	FIGUEROA	BERNAL	13/04/2011		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
811	TI	1085918981	SUSAN	ELIZABETH	ESCOBAR	BENAVIDES	3/06/2008		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
812	TI	1085926894	ANGIE	ESTEFANIA	ESTACIO	GUEPUD	17/03/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
813	TI	1085918579	MARIA	BELEN	ERAZO	CUESTA	8/05/2008		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
814	TI	1030020718	EDUAR	SANTIAGO	DELGADO	VALLEJO	22/09/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
815	TI	1085931550	KEVIN	SANTIAGO	CUASQUER	QUENGUAN	11/05/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
816	TI	1085923768	RAFAEL		CORAL	RODRIGUEZ	25/07/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
817	TI	1085918072	IVAN	ANDRES	CUASPUD	PABON	12/11/2007		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
818	TI	1144824440	ADRIAN	ESTIBEN	CUASPUD	TOBAR	28/05/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
819	TI	1086420421	JAIDER	FERNEY	CUASQUER	CABRERA	18/05/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19
820	TI	1085933584	JULIETH	ESTEFANIA	CHUGA	ROSERO	11/11/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Luna Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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. Prime. a undécimo) y de T si es transición

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RPI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados)CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	Grado	J	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día (dd) al que corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												(Número de días de atención) Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
821	TI	1085927007	ALISON	CAMILA	CHAVEZ	CHAPUES	2/04/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
822	TI	1086420820	DAVID	ESTEBAN	CEBALLOS	ITUYAN	28/06/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
823	TI	1144825344	JOHAN	CAMILO	CHAMORRO	PATIDO	18/01/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
824	TI	1086420732	ALLISON	VANESSA	CALDERON	RIASCOS	15/04/2011		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
825	TI	1086774460	JULIAN	CAMILO	CAICEDO	VILLARREAL	22/10/2007		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
826	TI	1086419200	CAMILO	ALEXANDER	CAICEDO	BURBANO	16/03/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
827	TI	1085919494	MARLON	RICARDO	CARDENAS	YANDUN	28/05/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
828	CE	33208390	YORGLEISY	CAROLINA DEL MILAGRO	CARRILLO	FONTES	29/05/2008		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
829	TI	1086420860	DIEGO	FERNEY	CASTILLO	NARVAEZ	8/08/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
830	TI	1086419164	AMILKAR	SEBASTIAN	BOLANOS	CEBALLOS	26/12/2007		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
831	TI	1086774346	ANGELA	BRIYIDT	BERNAL	YANDUN	5/10/2007		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
832	TI	1085925068	JAIDER	SAMUEL	BERNAL	BENAVIDES	19/10/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
833	TI	1085916093	HUGO	JAIR	BOLAÑOS	PAZMIÑO	9/08/2007		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
834	TI	1085917902	ESNEYDER	ESTIVEN	BUITRON	PINCHAO	10/03/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
835	TI	1085928617	YESICA	ALEJANDRA	AYALA	RUANO	17/07/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
836	TI	1085932011	DAVID	STIVEN	BASTIDAS	ALPALA	19/06/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
837	TI	1085916111	JUAN	ESTEBAN	AREVALO	ERIRA	22/11/2007		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
838	TI	1085918124	ANDRES	CAMILO	ARGOTY	MUESES	3/04/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
839	TI	1085922018	ADRIAN	ALEXANDER	ARTEAGA	FONSECA	2/03/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
840	TI	1127812557	LUIS	FERNANDO	ALDAS	TENGANAN	30/04/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino o M, si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, para preescolar y de 1 a 11, si es básica y media

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMIR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , ; CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTIR (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																			
841	TI	1144824475	LEIDY	PAOLA	ALVARADO	QUENGUAN	12/07/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
842	TI	1085923853	ADRIANA	ELIZABETH	ANGULO	BASTIDAS	6/05/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
843	TI	1085915270	DANA	ELIZABETH	YACELGA	LARA	22/08/2007		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
844	TI	1144824785	CRISTIAN	SAMUEL	VILLA	MENESES	27/09/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
845	TI	1085921396	DILAN	FERNEY	ZUÑIGA	ENRIQUEZ	3/01/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
846	TI	1086419445	ESTEBAN	ALEJANDRO	TULCAN	VALLEJO	12/10/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
847	TI	1089291068	EULER	DAVID	TULCAN	MENESES	1/11/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
848	TI	1086419768	SANDRA	ESTEFANIA	TAQUEZ	RUANO	14/04/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
849	TI	1085922656	YULI	VANESA	TAQUEZ	RUANO	1/05/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
850	TI	1089774478	MARGOTH	PATRICIA	TAICUZ	CANTINCUZ	10/04/2006		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
851	TI	1085911763	BRAYAN	ALEXIS	TAIMBUD	TAIMBUD	2/01/2007		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
852	TI	1085914988	YAIR	ALEXANDER	TAIMBUD	MUESES	3/08/2007		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
853	TI	1126567241	ISAAC	TAILOR	TIRVIDO	QUIDONEZ	11/09/2007		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
854	TI	1085908606	MARITZA	PAOLA	ROSERO	BUSTOS	31/05/2006		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
855	TI	1085912277	ANYELA	LIZETH	RODRIGUEZ	MORALES	18/01/2007		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
856	TI	1085922407	ANYELA	YULIANA	RODRIGUEZ	PITACUAR	16/04/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
857	TI	1085927924	ANDERSON	MAURICIO	ROJAS	CHAMORRO	1/06/2010		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
858	TI	1085927505	DAIRA	NAYELI	SALAZAR	NASAMUES	4/05/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
859	TI	1085921598	NAYIBE	ALEXANDRA	ROSERO	YARPAZ	24/01/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
860	TI	1086419286	SAMUEL	ALEJANDRO	ROSERO	POTOSI	20/04/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dinu Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F si el Beneficiario(a) es de sexo 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 de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIB (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	4. Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día (Mes) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención ; Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
861	TI	1085926737	DAYANA	ALEXANDRA	QUEMAG	BACCA	28/02/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
862	TI	1085912783	DAYRA	JULIETH	QUEMAG	MUESES	17/02/2007		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
863	TI	1085917023	EVELIN	ESTEFANIA	PUTACUAR	VILLA	25/08/2007		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
864	TI	1085932097	DANNY	ARTURO	QUENGUAN	PEREZ	2/07/2011		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
865	TI	1085916658	DORIAN	YESID	QUISTIAL	MONEDEROS	1/01/2008		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
866	TI	1085922600	YULIANA	ESTEFANIA	QUISTANCHALA	TAIMBUD	29/04/2009		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
867	TI	1085922970	DERLIAN	SANTIAGO	RAMIREZ	ALVARADO	29/05/2009		9	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
868	TI	1144825082	KIMBERLY	ABIGAIL	REVELO	TUCANES	1/12/2010		9	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
869	TI	1085923086	NATHALY	ESTEFANIA	RIASCOS	YANDUN	4/06/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
870	TI	1085909524	SAHARA	DEL CARMEN	REVELO	ESTRADA	11/07/2006		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
871	TI	1085922588	JOSE	ALEJANDRO	REVELO	MORA	2/05/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
872	TI	1085926424	BRIYITH	NAYELI	QUISTANCHALA	YANDUN	5/02/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
873	TI	1085923237	DANA	MAIL	QUISTANCHALA	YEPEZ	4/06/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
874	TI	1087208813	PAOLA	ANDREA	QUIDONES	QUIDONES	25/03/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
875	TI	1085916254	WILSON	SAMUEL	QUITIAQUEZ	MONCAYO	13/09/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
876	TI	1085925053	SAMUEL	YAMITH	QUESADA	GARCIA	17/10/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
877	RC	1085920754	EDDY	SANTIAGO	QUELAL	TOBAR	22/10/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
878	TI	1086419056	LISETH	GABRIELA	QUEMAG	ACOSTA	4/04/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
879	TI	1085917580	CRISTIAN	DANILO	ROSERO	ESCOBAR	24/12/2007		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
880	TI	1081276606	JHUNANIS	DANAYLETD	ROSERO	MERA	25/03/2007		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dinu Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Alimento Preparado en Sitio población Vulnerable), RIF (Refuerzo Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio DesplazadosCAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada DesplazadosCAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados)

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

No.	TIPO DE I. DOCUMENTO	NÚMERO DE I. 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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado (Numero)	2. Grado	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																			Total dias consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Numero de dias de atención (Marque con una X si el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)																			
881	TI	1026560511	JHONIER	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	PINILLA	30/04/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
882	TI	1085915435	VANESA	ALEXANDRA	ROMO	SOLARTE	21/08/2007		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
883	TI	1086419829	JESUS	DAVID	RIOS	CHAVES	17/05/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
884	TI	1087815070	DILARY	JOHARA	RIVAS	ORTIZ	9/07/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
885	TI	1085926587	LEIDY	YULIANA	TOBAR	GETIAL	10/02/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
886	TI	1179713032	ARMANDO	SEBASTIAN	TAQUEZ	PINCHAO	14/09/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
887	TI	1088130863	LISBETH	KARINA	TUCANES	FUERTES	5/02/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
888	TI	1086419270	EIMY	ESTEFANIA	TULCAN	ROSERO	26/07/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
889	TI	1085914181	MARYURI	YERALDIN	TULCAN	CHALACA	13/06/2007		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
890	TI	1086419952	ANDRES	FELIPE	TORRES	ARGOTY	17/07/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
891	TI	1085922556	CIELO	DAYANA	TORO	MUÑOZ	23/04/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
892	TI	1086774464	JONATHAN	DAVID	ZUÑIGA	OBANDO	21/10/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
893	TI	1085920861	DANNA	ZARITH	ACOSTA	ROSERO	30/10/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
894	TI	1088130616	ESTIBEN	ANDRES	YAGUAPAZ	QUINTAS	2/03/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
895	TI	1085925442	JOSTIN	ALEX	YANDUN	PATIÑO	12/11/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
896	TI	1086420106	BRAYAN	ESTIBENH	YANDUN	TERMAL	13/10/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
897	TI	1085919432	ANDERSON	GABRIEL	VELANDIA	VALENZUELA	25/06/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
898	TI	1144824409	SARA	VALENTINA	VILLAREAL	PAGUAY	21/03/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
899	TI	1085927009	NICOL	SOFIA	ALPALA	JIMENEZ	14/03/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
900	TI	1085921347	EVELIN	TATIANA	AYALA	SOLARTE	6/01/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Escriba F, si es femenino y M, si es masculino

2. Grado Educativo: Si aplica el grado del Titular de Derecho de P. como transición y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMSI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Alimento Preparado en Sitio población Vulnerable), RIL (ReFrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Alimento preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: JUNIO | AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	Grado Educativo	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día (dd) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. 4. Número de días de atención; marque con una X al día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27			
901	TI	1085928908	JOHAN	JAIR	BENAVIDES	PORTILLA	12/08/2010		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
902	TI	1086419953	YEINER	ARLEY	BENAVIDES	GUERRERO	6/07/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
903	TI	1086419613	BRAYAN	ALEXANDER	BECERRA	TORO	7/01/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
904	TI	1085918446	GILMAR	IVAN	BUESACO	GOMEZ	27/04/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
905	TI	1085928099	GIANNY	SOPHIA	BRAVO	AUX	10/01/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
906	TI	1085914600	ANGIE	MARCELA	BUSTOS	ERIRA	8/07/2007		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
907	TI	1085905908	OLIVER	MARTIN	BENAVIDES	TORO	16/12/2005		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
908	PPT	6018146	MARIANGEL	CAROLINA	CARRANZA	FUENTES	8/05/2007		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
909	TI	1085910235	JOSE	ANDRES	CANACUAN	JARAMILLO	7/09/2006		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
910	RC	1085918340	SANTIAGO	ALEXANDER	CHACUA	ATIS	28/04/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
911	TI	1085917676	KATERIN	TATIANA	CHAVES	BOLADOS	31/01/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
912	TI	1085926377	YESENIA	MADELYN	CHAMORRO	CABRERA	5/02/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
913	TI	1085927016	MARTIN	EMANUEL	CHANCHI	ROSERO	9/03/2010		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
914	TI	1085922526	JOSE	ESTEBAN	CHUGA	ROSERO	25/04/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
915	TI	1085917178	ANDERSON	JAVIER	CUASQUER	AZAIN	25/01/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
916	TI	1086104396	JHON	HAYDER	CORAL	USAMAG	13/12/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
917	TI	1085899806	ALEX	DANIEL	COLIMBA	NARVAEZ	23/09/2004		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
918	TI	1085915038	INGRITH	YULIETH	CUAICHAR	QUENGUAN	29/07/2007		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
919	TI	1085915698	JUAN	CAMILO	CUASQUER	SAYALPUD	12/09/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
920	TI	1085921794	DAYANA	MAYERLY	CUATIN	ROSERO	9/02/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo (Mujer: F, si es transexual y/o si es intersexo: I)

2. Grado Educativo (Marque el grado del Titular de Derecho de P. como: Preescolar: 0 ó 1 ó 2 ... Once: 11)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados),CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 152356000212

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** JUNIO **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado Escolar	Sexo M/F	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días Consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días por atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
921	TI	1179713014	ESTIBEN	DAVID	CUATINDIOY	JACANAMI	16/07/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
922	TI	1085909467	JHON	JAVIER	CUCHALA	CHACUA	20/07/2006		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
923	TI	1085925702	DELINGER	SEBASTIAN	ERAZO	IMBACUAN	23/12/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
924	TI	1085923152	TEO	SAMUEL	DUMES	VILLOTA	6/06/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
925	TI	1085920643	GEOVANNY	ALEXANDER	ERIRA	ERAZO	29/09/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
926	TI	1086774471	HILARY	NICOL	ESPADA	CUASAPUD	16/10/2007		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
927	TI	1085914334	OSCAR	MATEO	FIGUEROA	ROSERO	26/06/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
928	TI	1085919373	ANDERZON	ESTIVEN	FLOREZ	NANDAR	27/06/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
929	TI	1085922129	ESTIVEN	ALEXANDER	ESTRADA	LEITON	21/03/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
930	TI	1144825634	CRISTIAN	ESTEBAN	FUERTES	CUADROS	7/04/2011		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
931	TI	1144824308	YOSELIN	TATIANA	GARCIA	CHACUA	13/11/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
932	TI	1085919658	ANY	LIZETH	GIRALDO	MUESES	19/07/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
933	TI	1058844796	GERSON	DAVID	GIRALDO	RIVERA	15/09/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
934	TI	1085918962	DENIS	MISHEL	GRANJA	DIAZ	21/05/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
935	TI	1107061092	SARA	NICOL	GONZALEZ	CASTILLO	13/05/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
936	TI	1085926914	NICOL	VALENTINA	GUERRERO	BERNAL	28/03/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
937	TI	1085919699	ARELIS	YISENIA	GUAMANZAR	DELGADO	13/07/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
938	TI	1086774489	KAROLD	DAYANE	HERNANDEZ	CORAL	24/05/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
939	TI	1085957332	VALERIN	BRIYITH	HERRERA	MERA	13/01/2007		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19
940	TI	1085918252	MARIA	CAMILA	HUERTAS	YANDUN	15/04/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			19

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

1. Grado: Marque P, si es Preescolar y M, si es Transición

2. Grado Diferencial: Marque el grado del Titular de Derecho de P. Corral (Preescolar) a 11 (11°)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIE (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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 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.

Educación | Alimentación Escolar | Alimentos Aprender | Iplales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 152356000212

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: JUNIO — AÑO: 2025

CONTRATO N°: 439 de 2025

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	Grado Escolar	SEXO	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día Mes al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario) Numere de dias de atención - Marque con una X si ese que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			Total días consumo mes
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27			
941	TI	1088594191	DANNA	MILENA	GUILLEN	CORAL	17/07/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
942	TI	1088594192	GAEL	NICOLAS	GUILLEN	CORAL	15/07/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
943	TI	1080054957	IVAN	ALEXANDER	GUERRERO	PORTILLA	12/06/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
944	TI	1085919105	VALERY	SOFIA	LOPEZ	PIAUN	21/06/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
945	RC	1087617916	JOSE	ANDRES	IMBACUAN	SANTANDER	16/01/2010		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
946	TI	1086895642	CRISTIAN	YESSID	LANDAZURI	REALPE	5/12/2009		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
947	TI	1085912015	DIEGO	FELIPE	MENDOZA	NARVAEZ	31/01/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
948	PPT	5737136	YERLIN	VALENTINA	MARTINEZ	ARIAS	28/08/2007		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
949	TI	1086419452	MELANY	CAMILA	MAYA	HERNANDEZ	15/10/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
950	TI	1086419137	DIEGO	ANDRES	MIDO	GUERRERO	27/10/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
951	TI	1086420475	ALLIZON	BRIGITTE	MERA	TORO	17/06/2010		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
952	TI	1085916453	JUAN	PABLO	MUNOZ	PISTALA	30/11/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
953	TI	1085919848	YERALDIN	ALEXANDRA	MUESES	DIAZ	3/08/2008		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
954	TI	1124021537	YURAINIS	PAOLA	PARIAS	CASSIANI	2/11/2007		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
955	TI	1056773197	DEIVIS	LEANDRO	OSORIO	RAMIREZ	26/03/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
956	TI	1085911105	DAVID	FERNANDO	OVIEDO	LOPEZ	16/11/2006		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
957	TI	1085921352	ISABELLA	STEFANIA	ORTEGA	MARTINEZ	1/05/2009		10	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
958	TI	1054550345	SANTIAGO		OCAMPO	VERA	25/09/2007		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
959	TI	1085920997	DAVID	ALEJANDRO	NARVAEZ	MUDOZ	2/12/2008		10	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18
960	TI	1102635638	NESTOR	IVAN	OQUENDO	HERNANDEZ	3/01/2008		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			18

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO ☐ INDUSTRIALIZADA ☐ CATERING ☐ OLLA COMUNITARIA ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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, Pre-escolar y de 1 a 11)

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMIN (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados)CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ		
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212		
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025		
CONTRATO N°	439 de 2025						

No.	TIPO DE N° 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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	1. Grado (Numérico)	2. Sede	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA (Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																			Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												(*) Número de días de atención - Marque con una X si ese día el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																			
961	PPT	5885527	JEANETSI	YUCET	PATIDO	VALDIVIESO	4/08/2006		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
962	TI	1085915633	DANIELA	YULIE	POSSOS	RIVAS	19/09/2007		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
963	TI	1082656858	KAREN	DANIELA	PORTILLA	PORTILLA	7/01/2007		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
964	TI	1085948683	JOSELIN	ESTEFANIA	PORTILLA	PUETATE	10/03/2009		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
965	TI	1085913499	KAREN	NALLYBETH	PIARPUZAN	GARCIA	5/05/2007		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
966	TI	1085911266	HERICA	BRIGITTHE	MUESES	IMBACUAN	7/11/2006		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
967	TI	1085920839	KEBYN	DAVID	MUESES	PINCHAO	21/11/2008		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
968	TI	1086754889	MILAN	YEFERSON	MENESES	LEITON	22/12/2007		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
969	TI	1086419744	SARITA	SOFIA	LUCERO	JACOME	22/03/2009		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
970	TI	1085915320	CRISTIAN	ALEJANDRO	HUERTAS	CRUZ	16/08/2007		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
971	TI	1085914778	ERICA	TATIANA	FUELANTALA	PINCHAO	22/05/2007		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
972	TI	1085924330	ASHLY	GICEL	GARCIA	HUERTAS	9/09/2009		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
973	TI	1080694574	CAMILO	ANDRES	FERNANDEZ	GUERRERO	23/05/2009		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
974	TI	1085917529	YURANY	VANESA	ESTACIO	GUEPUD	17/02/2007		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
975	TI	1086419834	YULY	FERNANDA	CUAYAL	QUIGUANTAR	16/05/2009		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
976	TI	1085916037	LUIS	ALBERTO	CHAMORRO	YAGUAPAZ	16/11/2007		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
977	TI	1085925069	JHON	ALEX	CHALAR	GETIAL	16/10/2009		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
978	TI	1085917890	MARYORI	NIKOL	CALDERON	CUASAPUD	7/03/2008		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
979	TI	1085911476	EDGAR	WILLIAM CAMILO	YAGUAPAZ	PEREIRA	27/12/2006		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
980	TI	1113593662	ANDRES	CAMILO	ABADIA	MEJIA	14/12/2007		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ramiro Rosero Bastidas

FIRMA 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 de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMIR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , . CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados). CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION EDUCATIVA TOMAS ARTURO SANCHEZ
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	152356000212
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	JUNIO	**AÑO**	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

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	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	Edad en Años Cumplidos	Sexo	Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																		Total días consumo
												3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	24	25	26	27		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
981	TI	1085911269	FRANCISCO	SEBASTIAN	TAIMBUD	QUISTANCHALA	25/10/2006		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
982	TI	1085911831	ANDRES	FELIPE	TOBAR	IBARRA	31/12/2006		11	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
983	TI	1086419250	CAROL	ESTEFANIA	TOBAR	ERAZO	14/07/2008		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
984	TI	1085918468	KAREN	YULIANA	TENGANAN	PINCHAO	15/04/2008		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16
985	TI	1085909950	YAZMIN	ESTEFANIA	REVELO	VALLEJO	25/08/2006		11	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16

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

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

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO _____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO _____ PREPARADA EN SITIO [ ] INDUSTRIALIZADA [ ] CATERING [ ] OLLA COMUNITARIA [ ]

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexto Marque F si es femenino y M si es Masculino

2. Grado (Educativo) Marque el grado del Titular de Derecho de P. pree prescolar y de T a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , ; CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIE (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados/CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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