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 SEPTIEMBRE

NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 9 CHACUAS
CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356001108
AÑO 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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1	RC	1085956993	ANGIE	CIELO	TUCANES	MUESES	19/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
2	RC	1085956393	ALAN	SANTIAGO	YAGUAPAZ	CHACUA	21/09/2019		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
3	RC	1085956523	SARITA	ALEXANDRA	YAGUAPAZ	DIAZ	11/10/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
4	RC	1085956301	LENIS	SEBASTIAN	CHACUA	CHACUA	19/08/2019		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
5	RC	1086774990	IRENE	ALEJANDRA	CHACUA	CUASQUER	22/08/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
6	RC	1086424144	ANGIE	ESPERANZA	INAMPUES	CHACUA	20/08/2020		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
7	RC	1085955989	MARIA	FERNANDA	LOPEZ	TUCANES	14/06/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
8	RC	1085956894	DYLAN	SEBASTIAN	PINCHAO	CHACUA	22/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
9	RC	1085954692	JHONATAN	ALEXANDER	INAGUAN	CHACUA	4/07/2018		1	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
10	RC	1085955944	VALERI	SOFIA	CUAYAL	TUCANEZ	31/05/2019		1	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
11	RC	1144829845	KAREN	NATALIA	CHACUA	CAMUES	13/06/2019		1	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
12	RC	1086423454	DILAN	ALEJANDRO	ATIS	CHACUA	30/03/2017		1	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
13	RC	1085955518	KAREN	ELIANA	TUCANES	MUESES	11/02/2019		1	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
14	RC	1085955037	DILAN	YELSID	TUCANES	PINCHAO	24/09/2018		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
15	RC	1085953232	PAULA	NIKOL	CASTRO	CHACUA	12/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									20
16	RC	1086422822	DARLYN	JHOJANA	CHACUA	TUCANES	17/08/2017		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
17	RC	1085954004	LUISA	ISABELA	CHALACA	CHACUA	14/01/2018		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
18	TI	1144829237	MARIA	FERNANDA	MUESES	ALVAREZ	30/04/2016		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
19	RC	1085952679	WILLIAN	JEFERSON	PISMAG	CHACUA	13/08/2017		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
20	RC	1030023913	YAMERSON	ALEXCIS	QUSTANCHALA	TARAMUEL	24/07/2017		2	M	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: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ivan A. Mepa.

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 transición

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentaño 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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 9 CHACUAS

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001108

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
21	TI	1085951208	BRAYAN	ALEXIS	PISMAG	CHACUA	17/03/2017		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
22	TI	1085950766	ANITA	BELEN	MALPUD	TEPUD	26/01/2017		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
23	RC	1085951355	JUAN	CAMILO	CHACUA	PUTACUAR	21/03/2017		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
24	TI	1086422623	BREYNER	ANDRES	HERNANDEZ	YAGUAPAZ	12/02/2017		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
25	TI	1144829597	NAIRO	FERNEY	YAGUAPAZ	CHACUA	20/10/2016		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
26	RC	1086422772	EVELYN	CAROLINA	CHACUA	CHACUA	15/07/2017		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
27	TI	1144829732	MAGALY	FERNANDA	TUCANES	PISMAG	31/12/2016		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
28	RC	1085952043	YEISON	BLADIMIR	TEPUD	CHACUA	10/06/2017		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
29	TI	1085951768	ALAN	STIVEN	TUCANES	CHACUA	21/04/2017		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
30	RC	1085944621	JUAN	SEBASTIAN	TENGANAN	RUEDA	23/01/2015		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
31	TI	1085945497	KEVIN	ESNEIDER	TUCANES	TUCANES	12/05/2015		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
32	TI	1144829284	SARITA	VALENTINA	CHACUA	CHACUA	25/05/2016		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
33	TI	1144828759	KENYDY	SUBEYERSON	YAGUAPAZ	CHAPUEL	20/09/2015		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
34	TI	1085942384	JUAN	DAVID	FUERTES	MUESES	11/05/2014		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
35	TI	1086422285	KEVIN	DANILO	GARCIA	CHACUA	16/04/2016		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
36	TI	1085949019	EIDER	ALEXANDER	ROSALES	YAGUAPAZ	25/06/2016		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
37	TI	1085944375	ANDERSON	DAVID	CHACUA	TUCANES	9/01/2015		5	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
38	TI	1085946255	YULY	GABRIELA	YAGUAPAZ	CHACUA	27/07/2015		5	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
39	TI	1085945351	JOHAN	SAUL	TEPUD	CHACUA	21/04/2015		5	M	APS	X	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: Lizeth Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Lucy Mepaz

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 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), 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E.A. LOS PASTOS SEDE 3 CHAGUAIPE

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional | UT Nutripae Ipiales

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.A. LOS PASTOS SEDE 3 CHAGUAIPE			CÓDIGO DANE	252356000551
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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.A. LOS PASTOS SEDE 3 CHAGUAIPE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	58	22	1276	
	RI				
TOTAL		58		1,276	

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	-	1,276	-	58
GRAN TOTAL	-	1,276	-	58

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: Gabriela Martínez

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos Aprender — ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES — 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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 46
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 3 CHAGUAIPE

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	10					
Grado 1, 2 y 3	32		22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	1276
Grado 4 y 5	16			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Secundaria	0			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Media	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, ME.	
TOTAL	58			Semana 5, Menú:	6, 7.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	5	5	6	6	5	500 g	27	27										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	17	17	13	12	17	500 g	76	76										
ARVEJA SECA	2	1	2	0	2	500 g	7	7										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	5	5	5	5	5	500 g	25	25										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	2	0	2	0	500 g	4	4										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	6	6	4	5	6	380 g	27	27										
LENTEJA COMUN	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	8	8	8	15	8	250 g	47	47										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	10	0	0	30 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	32	0	0	40 g	32	32										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	16	0	0	50 g	16	16										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	2	2	1	2	2	500 g	9	9										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	1,63	1,63	0,56	1,51	1,63	Kg	6,96	6,96										
CEBOLLA JUNCA	1,51	1,51	1,13	1,30	1,51	Kg	6,95	6,95										
CILANTRO	0,26	0,00	0,00	0,00	0,26	Kg	0,52	0,52										
LECHUGA	3,14	1,61	5,81	1,58	3,14	Kg	15,28	15,28										
MANGO	0,00	0,00	0,00	1,41	0,00	Kg	1,41	1,41										
NARANJA	0,29	0,00	0,00	0,00	0,29	Kg	0,58	0,58										
PAPA	8,49	11,32	11,13	10,86	8,49	Kg	50,29	50,29										
PEPINO COHOMBRO	3,06	1,49	3,06	1,46	3,06	Kg	12,13	12,13										
PIMENTON	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	Kg	0,35	0,35										
PIÑA	0,00	1,08	0,13	0,57	0,00	Kg	1,77	1,77										
PLATANO HARTÓN MADURO	4,94	2,47	2,47	2,42	4,94	Kg	17,23	17,23										
REPOLLO BLANCO	1,59	2,47	0,00	0,58	1,59	Kg	6,22	6,22										
TOMATE CHONTO	3,98	4,18	2,66	4,00	3,98	Kg	18,81	18,81										
ZANAHORIA	1,59	1,83	3,43	2,26	1,59	Kg	10,70	10,70										
FRUTA COSECHA 1	8,63	7,15	7,07	4,45	8,63	Kg	35,94	35,94										
FRUTA COSECHA 2	6,12	7,77	6,12	5,94	6,12	Kg	32,06	32,06										
FRUTA COSECHA 3	3,48	3,81	3,73	6,84	3,48	Kg	21,34	21,34										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	Kg	0,10	0,10										
PROTEINA																		
HUEVO	58	58	58	58	58	Und	290	290										
PECHUGA DE POLLO	7,44	7,44	7,83	4,87	7,44	Kg	35,02	35,02										
CARNE	2,62	2,62	2,62	5,07	2,62	Kg	15,53	15,53										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	1	0	0	425 g	1	1										31
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H	FIRMA: Nathalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Nilsa Mueses	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Gabriela Cardona
Firma: Nilsa Mueses	Cargo: Directora
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 3 CHAGUAIPE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000551

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
1	RC	1085956354	MELANY	SOFIA	TAIMBUD	TAIMBUD	26/08/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
2	RC	1085956236	LUISA	FERNANDA	YANDUN	MUESES	30/07/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	RC	1085956058	ZEINE	ELISABETH	CHACUA	GUARNICA	19/06/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
4	RC	1085956508	DARGUIN	SEBASTIAN	CHACUA	YANDUN	15/10/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	TI	1085957024	SAMUEL	ALEJANDRO	GUZMAN	QUIROZ	10/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
6	RC	1085956298	JELEN	SIRLEY	MUESES	CAJAS	19/07/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
7	RC	1085956933	ANDRID	SALOME	MUESES	IMBACUAN	2/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
8	RC	1085956100	WILMER	DABISON	MUESES	YANDUN	4/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
9	RC	1086424053	JHONATAN	ANDRES	PINCHAO	YANDUN	26/04/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
10	TI	1085956724	NATALI	SAMANTA	QUINGA	YAGUAPAZ	10/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
11	RC	1085954653	MELANY	VALENTINA	QUISTANCHALA	JIMENEZ	29/06/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
12	RC	1085956372	EDWIN	SANTIAGO	PINCHAO	YANDUN	15/09/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
13	RC	450372644	WILMER	ALEXANDER	QUINGA	CUASTUMAL	22/06/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
14	RC	1085956052	ADRIANA	NICOL	PINCHAO	PINCHAO	27/06/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
15	RC	1085955076	DARIO	ALEXANDER	PINCHAO	CHACUA	10/10/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
16	RC	1085954953	LISETH	FERNANDA	PINCHAO	CUASPUD	20/08/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
17	RC	1085955503	AYLIN	ISABELA	MALPUD	CUAICAL	2/02/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
18	RC	1085953661	YOSELIN	ESTEFANIA	MORENO	YANDUN	30/11/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
19	RC	1085955459	LUZ	DARY	CALIXTO	PINCHAO	23/01/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
20	RC	1086423425	LUISA	FERNANDA	TENGANAN	MUESES	2/03/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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 Gabriela Martinez

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 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), 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 3 CHAGUAIPE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000551

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
21	RC	1086423031	ELIANA	YAMILETH	CHACUA	CHITAN	14/12/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
22	RC	1085953165	MAYRITA	DAYANA	CHACUA	PINCHAO	5/10/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
23	RC	1086423096	ABBY	KEYLI	CHITAN	PINCHAO	14/03/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
24	RC	1085954801	TATIANA	LISBETH	CHITAN	TAIMBUD	20/06/2019		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
25	RC	1086774886	YUDID	ALEXANDRA	CHITAN	TAIMBUD	20/05/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
26	RC	1127814224	ERIKA	YULIETH	CUARAN	CALDERON	12/11/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
27	RC	1086774932	DYLAN	JOHAN	CUASAPUD	CASTRO	29/01/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
28	RC	1088799654	JHOLTYNN	JAVIER	GUERRA	NANDAR	24/05/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
29	RC	1085954433	YOJAN	DANIEL	PINCHAO	HERNANDEZ	7/05/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
30	RC	1085955019	YIMI	SANTIAGO	PANTOJA	GUEPUD	16/09/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
31	RC	1086423390	DYLAN	SANTIAGO	PASTAS	PINCHAO	29/06/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
32	RC	1085952834	JHON	DAVID	PINCHAO	CUARAN	31/08/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
33	RC	1085953426	LIZETH	MARIANA	PINCHAO	YANDUN	4/11/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
34	RC	1085950550	DAVID	FELIPE	PINCHAO	YANDUN	20/12/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
35	RC	1086422533	SAMUEL	ALEXANDER	MUESES	YANDUN	17/12/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
36	RC	1127814073	ERIKA	TATIANA	MUESES	INCHUCHALA	18/05/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
37	RC	1144829579	JAIME	ALEXANDER	MUESES	YANDUN	10/10/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
38	RC	1086422572	VALERY	ALEXANDRA	IZQUIERDO	CHITAN	21/11/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
39	TI	1085950440	YIMI	ALEXANDER	CHACUA	YANDUN	12/12/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
40	RC	1144828098	CRISTIAN	DAVID	CHINGUE	YANDUN	10/09/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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 Moyá

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Gabriela Martinez

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 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), 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 3 CHAGUAIPE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000551

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
41	RC	1144829327	JUSTIN	DANNILO	VELASCO	LIBREROS	18/06/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
42	RC	1085949106	MAUREN	YANETH	YANDUN	CHINGUE	15/07/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
43	RC	1085932242	ANALID	ROCIO	CHACUA	GUARNICA	20/07/2011		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
44	RC	1086421681	BRAYAN	ESTIVEN	CHINGUE	YANDUN	3/03/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
45	RC	1085939584	ERLNITON	SEBASTIAN	YANDUN		2/08/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
46	RC	1086422258	DANIEL	ALEJANDRO	CHACUA	MUESES	24/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
47	RC	1086422276	LIZET	VANESA	MUESES	YANDUN	10/04/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
48	RC	1144829126	YEISON	SEBASTIAN	NARVAEZ	CUASTUMAL	8/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
49	RC	1086422047	ELIANA	MARIA	PINCHAO	CHACUA	28/08/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
50	RC	1086422231	JUAN	DIEGO	PINCHAO	MUESES	20/02/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
51	RC	1085946929	SAMUEL	ALEXANDER	PINCHAO	MUESES	10/10/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
52	RC	1085946507	JULIANA	CAMILA	PINCHAO	PINCHAO	22/08/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
53	RC	1085943056	ALEX	NEYMAR	RIASCOS	MUESES	4/08/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
54	RC	1085945196	LIZBETH	GUADALUPE	GOMEZ	YANDUN	28/03/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
55	RC	1085943964	JESSICA	ELIZABETH	CHITAN	CUASTUMAL	10/11/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
56	RC	1144828249	EDER	HERNAN	YANDUN	PINCHAO	4/01/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
57	RC	1085943551	JAMES	ARVEY	YANDUN	FUELTALA	24/10/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
58	NES	N78156978901	LEIDY	ELIZABETH	VALLEJO	CUASPUD	8/01/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22

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 Gabriela Martinez

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 preparadà 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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. EL PLACER SEDE 2- CORAZÓN DE MARÍA JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. EL PLACER SEDE 2- CORAZÓN DE MARÍA			CÓDIGO DANE	252356000896
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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. EL PLACER SEDE 2- CORAZÓN DE MARÍA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	20	100	
	RI				
TOTAL		5		100	

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	-	100	-	5
GRAN TOTAL	-	100	-	5

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

JAIR VASQUEZ A

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	JAIR VASQUEZ A.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Alimentos para Aprender

ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES

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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30	
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES		MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES	20
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER		SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 2- CORAZÓN DE MARÍA	

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 y 3	2		20	Semana 1, Menú: 6, 7, 8, 9, 10.	100
Grado 4 y 5	3			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Secundaria	0			Semana 3, Menú: 16, 17, 19, ME.	
Media	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, ME	
TOTAL	5			Semana 5, Menú: 6, 7.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	1	2	2	500 g	9	9										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	0	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	1	1	1	250 g	5	5										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	0	0	0	30 g	0	0										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	2	0	0	40 g	2	2										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	3	0	0	50 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,14	0,14	0,03	0,12	0,14	Kg	0,58	0,58										
CEBOLLA JUNCA	0,13	0,13	0,07	0,08	0,13	Kg	0,54	0,54										
CILANTRO	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	Kg	0,05	0,05										
LECHUGA	0,29	0,15	0,53	0,15	0,29	Kg	1,40	1,40										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	Kg	0,13	0,13										
NARANJA	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,05	0,05										
PAPA	0,77	1,02	0,77	1,01	0,77	Kg	4,34	4,34										
PEPINO COHOMBRO	0,28	0,14	0,14	0,00	0,28	Kg	0,83	0,83										
PIMENTON	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	Kg	0,03	0,03										
PIÑA	0,00	0,10	0,01	0,05	0,00	Kg	0,16	0,16										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,44	0,22	0,22	0,00	0,44	Kg	1,33	1,33										
REPOLLO BLANCO	0,14	0,22	0,00	0,05	0,14	Kg	0,56	0,56										
TOMATE CHONTO	0,36	0,38	0,21	0,34	0,36	Kg	1,65	1,65										
ZANAHORIA	0,14	0,16	0,16	0,07	0,14	Kg	0,67	0,67										
FRUTA COSECHA 1	0,74	0,62	0,61	0,00	0,74	Kg	2,71	2,71										
FRUTA COSECHA 2	0,53	0,67	0,53	0,52	0,53	Kg	2,77	2,77										
FRUTA COSECHA 3	0,30	0,33	0,41	0,60	0,30	Kg	1,94	1,94										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	Kg	0,01	0,01										
PROTEINA																		
HUEVO	5	5	5	5	5	Und	25	25										
PECHUGA DE POLLO	0,68	0,68	0,49	0,23	0,68	Kg	2,74	2,74										
CARNE	0,24	0,24	0,24	0,48	0,24	Kg	1,45	1,45										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										19
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nutrihelda H	FIRMA: Nutrihelda H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Dannia Bastidas	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: JAIR VASQUEZ A.
Firma: Dannia Bastidas	Cargo: DOCENTE
	Firma: JAIR VASQUEZ A.

Educación | Somos Raciones de Paz | Alimentos para Aprender | Municipio de Ipiales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 2 CORAZN DE MARA

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000896

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1	RC	1085954234	JEFERSON	MAURICIO	TERMAL	PINCHAO	20/03/2018		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
2	RC	1086423170	NEIDELY	NAHOMI	INCHUCHALA	BASTIDAS	15/10/2018		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
3	TI	1085945066	ALISSON	SOFIA	CANTICUS	INCHUCHALA	20/02/2015		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
4	TI	1086422272	ERICK	ALEXANDER	INCHUCHALA	BASTIDAS	2/04/2016		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
5	NES	N77953847971	NAYERLY	ESTEFANIA	PRADO	PEREZ	22/03/2012		5	F	APS	X	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: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO JAIR VASQUEZ A.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: JAIR VASQUEZ A.

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. EL PLACER SEDE 10 - CUTUAQUER ALTO

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional | UT Nutripae Ipiales

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. EL PLACER SEDE 10 -CUTUAQUER ALTO			CÓDIGO DANE	252356000306
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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. EL PLACER SEDE 10 -CUTUAQUER ALTO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	49	20	980	
	RI				
TOTAL		49		980	

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	-	980	-	49
GRAN TOTAL	-	980	-	49

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

María M Contreras Palacios

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: María M Contreras P

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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30	
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES		**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES	21
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER		**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 10 -CUTUAQUER ALTO	

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	12		20	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	980
Grado 1, 2 y 3	23			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	14			Semana 3, Menú:	16, 17, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	49					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	5	5	3	4	5	500 g	22	22										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	14	14	7	11	14	500 g	60	60										
ARVEJA SECA	1	1	2	0	1	500 g	5	5										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	4	4	4	4	4	500 g	20	20										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	6	6	2	4	6	380 g	24	24										
LENTEJA COMUN	1	1	0	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	7	7	7	7	7	250 g	35	35										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	12	0	0	30 g	12	12										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	23	0	0	40 g	23	23										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	14	0	0	50 g	14	14										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	1,37	1,37	0,31	1,13	1,37	Kg	5,56	5,56										
CEBOLLA JUNCA	1,27	1,27	0,64	0,80	1,27	Kg	5,26	5,26										
CILANTRO	0,22	0,00	0,00	0,00	0,22	Kg	0,44	0,44										
LECHUGA	2,62	1,35	4,86	1,35	2,62	Kg	12,80	12,80										
MANGO	0,00	0,00	0,00	1,20	0,00	Kg	1,20	1,20										
NARANJA	0,25	0,00	0,00	0,00	0,25	Kg	0,49	0,49										
PAPA	7,13	9,50	6,98	9,29	7,13	Kg	40,02	40,02										
PEPINO COHOMBRO	2,57	1,25	1,32	0,00	2,57	Kg	7,70	7,70										
PIMENTON	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	Kg	0,30	0,30										
PIÑA	0,00	0,90	0,11	0,49	0,00	Kg	1,50	1,50										
PLATANO HARTÓN MADURO	4,14	2,07	2,07	0,00	4,14	Kg	12,41	12,41										
REPOLLO BLANCO	1,31	2,06	0,00	0,48	1,31	Kg	5,17	5,17										
TOMATE CHONTO	3,35	3,51	1,97	3,14	3,35	Kg	15,32	15,32										
ZANAHORIA	1,33	1,54	1,42	0,58	1,33	Kg	6,21	6,21										
FRUTA COSECHA 1	7,29	6,04	5,97	0,00	7,29	Kg	26,60	26,60										
FRUTA COSECHA 2	5,17	6,57	5,17	5,10	5,17	Kg	27,17	27,17										
FRUTA COSECHA 3	2,94	3,22	4,01	5,88	2,94	Kg	18,99	18,99										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	Kg	0,09	0,09										
PROTEINA																		
HUEVO	49	49	49	49	49	Und	245	245										
PECHUGA DE POLLO	6,25	6,25	4,49	2,08	6,25	Kg	25,30	25,30										
CARNE	2,19	2,19	2,19	4,33	2,19	Kg	13,09	13,09										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	1	0	0	425 g	1	1										20
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia A.	**FIRMA:** Maria M Contreras P
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Carmen Joel	**NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** Gloria M. Contreras Palacios
Firma: Carmen Joel	**Cargo:** Docente.
	Firma: Maria M Contreras

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 10 CUTUAQUER ALTO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000306

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	RC	1085956938	JHONNATAN	DAVID	TEPUD	MERA	31/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
2	RC	1085956717	MAYTE	ALEJANDRA	TUCANEZ	YEPEZ	5/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
3	RC	1086423524	DEIVID	ELIAN	YANDUN	QUENGUAN	14/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
4	RC	1085956780	ELIANA	YULIETH	YANDUN	QUISTIAL	7/12/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
5	RC	1144829822	YEIMI	ALEJANDRA	CHAMORRO	MEJIA	17/03/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
6	RC	1085956723	KAROL	DAYANA	MALES	SUAREZ	7/12/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
7	RC	1085955779	PINCHAO	PANTOJA	NATALI	SOFIA	21/04/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
8	RC	1085956893	ANDRES	FELIPE	PANTOJA	AYALA	27/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
9	RC	1085956589	DANIELA	FERNANDA	PERENGUEZ	CHALACA	10/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
10	RC	1086423571	MARYELIN	GABRIELA	QUENGUAN	VILLA	5/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
11	RC	1085955661	DAYRA	FERNANDA	ROSERO	CUADROS	13/03/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
12	RC	1085956330	MELANY	JAZMIN	RUANO	CASTRO	4/09/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
13	RC	1085954623	HEIDER	DAVID	PORTILLA	YAGUAPAZ	13/06/2018		1	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
14	RC	1085954862	ELIZABETH	ALEXANDRA	PASTAS	CABRERA	8/08/2018		1	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
15	RC	1085955337	FRANK	EMILIANO	GUERRERO	MUESES	19/12/2018		1	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
16	RC	1088219439	NAYIVER	ALEJANDRA	CUASAPUD	GUERRERO	14/08/2018		1	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
17	RC	1085954384	EDRIC	EMILIANO	CUASAPUD	TUTACHA	20/04/2018		1	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
18	RC	1086774966	JISETH	ISABELA	YAGUAPAZ	GUERRERO	5/02/2019		1	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
19	RC	1086422983	YORELY	VALENTINA	YAGUAPAZ	QUENGUAN	23/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
20	TI	1144829622	EVELIN	JAZMIN	CUADROS	IRUA	21/10/2016		2	F	APS	X	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: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Gloria Marlene Contreras Palacios

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 AImentario 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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 10 CUTUAQUER ALTO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000306

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

CONTRATO N° 439 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO 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	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
21	RC	1085951685	JHOAN	ESTIVEN	BENAVIDES	CUADROS	16/04/2017		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
22	RC	1085953653	SARAY	FERNANDA	GUAMANZAR	PATIDO	11/12/2017		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
23	RC	1086774927	YOJAN	SEBASTIAN	CASTRO	MERA	10/12/2017		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
24	TI	1085950554	YEIMAR	ANDRES	GUERRERO	CUADROS	17/12/2016		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
25	RC	1085953264	JULIETH	VALENTINA	PABON	YANDUN	1/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
26	RC	1086422841	YEFFERSON	SEBASTIAN	QUISTIAL	CORTES	5/09/2017		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
27	TI	1144828847	YASLEN	DANIELA	PIAUN	PANTOJA	3/11/2015		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
28	RC	1085951658	YERSON	DANIEL	QUENGUAN	QUENGUAN	7/04/2017		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
29	RC	1086422754	LEONEL	SEBASTIAN	CAICEDO	HERNANDEZ	15/06/2017		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
30	TI	1085949532	YEFERSON	DANIEL	CAICEDO	POTOSI	7/08/2016		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
31	RC	1085952251	MAYRA	LIZETH	YEPEZ		12/06/2017		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
32	TI	1083753959	JOSE	LUIS	ACHICANOY	PASTAS	19/06/2015		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
33	TI	1085948638	ERICK	ESTIVEN	YAGUAPAZ	SANTACRUZ	3/05/2016		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
34	RC	1086774901	SHAIRA	YESENIA	YAGUAPAZ	GUERRERO	15/08/2017		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
35	TI	1085949820	YONATAN	YAIR	TAIMBUD	QUENGUAN	30/09/2016		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
36	TI	1144829038	JESUS	ALEXANDER	YAGUAPAZ	CUASALUZAN	26/01/2016		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
37	TI	1085944741	JHOJAN	ANTONIO	YAGUAPAZ	SANTACRUZ	2/02/2015		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
38	TI	1085947092	DAIRA	SOFIA	ARCOS	PASTAS	24/10/2015		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
39	TI	1144828898	DIANITA	NAYELI	CUASAPUD	CUASTUZA	20/11/2015		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
40	NES	N77954687169	JAMES	ESNEIDER	INAGAN	VILLA	16/01/2015		4	M	APS	X	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: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Gloria Marlene Contreras Palacios.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Gloria M. Contreras P

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 (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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 10 CUTUAQUER ALTO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000306

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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
												Número de días de atención = Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
41	TI	1085948494	ESTRELLITA	CAMILA	GUAQUEZ	QUISTIAL	21/04/2016		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
42	TI	1086774784	JAMES	ANDRES	CULCHA	MICANQUER	29/07/2014		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
43	TI	1085939655	KARLA	VERONICA	QUENGUAN	CHACUA	5/08/2013		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
44	TI	1085947088	DAMARIS	SALOME	RUANO	CASTRO	31/10/2015		5	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
45	TI	1085941230	MELANY	ALEJANDRA	ERAZO	POTOSI	27/12/2013		5	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
46	TI	1085942634	ANYELA	SOFIA	MEJIA	NARVAEZ	28/06/2014		5	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
47	TI	1144826938	BRAYAN	CAMILO	PASTAS	PASTAS	30/10/2012		5	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
48	TI	1086421623	YOSELIN	PAOLA	YEPEZ	CRIOLLO	27/12/2013		5	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
49	TI	1085939595	IVAN	FELIPE	TAIMBUD	CUADROS	2/08/2013		5	M	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: Lina Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Gloria Marlene Contreras Palacios

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Gloria M Contreras P.

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque X 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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E.A. LOS PASTOS SEDE 9- CUTUAQUER BAJO- JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación · MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL · UT NUTRIPAE IPIALES	**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.A. LOS PASTOS SEDE 9- CUTUAQUER BAJO-			**CÓDIGO DANE**	252356001205
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			**CÓDIGO DANE**	52
MUNICIPIO:	IPIALES			**CÓDIGO DANE**	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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.A. LOS PASTOS SEDE 9- CUTUAQUER BAJO-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	22	176	
	RI				
TOTAL		**8**		**176**	

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	-	176	-	8
GRAN TOTAL	-	176	-	8

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 Yulisa Chava

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 22
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 9- CUTUAQUER BAJO-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	1					
Grado 1, 2 y 3	4		22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	176
Grado 4 y 5	3			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Secundaria	0			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Media	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, ME.	
TOTAL	8			Semana 5, Menú:	6, 7.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	2	2	3	500 g	13	13										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	3	2	250 g	11	11										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	1	0	0	30 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	4	0	0	40 g	4	4										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	3	0	0	50 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,23	0,23	0,08	0,21	0,23	Kg	0,97	0,97										
CEBOLLA JUNCA	0,21	0,21	0,16	0,18	0,21	Kg	0,96	0,96										
CILANTRO	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,07	0,07										
LECHUGA	0,44	0,23	0,81	0,23	0,44	Kg	2,15	2,15										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,20	0,00	Kg	0,20	0,20										
NARANJA	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,08	0,08										
PAPA	1,19	1,58	1,57	1,56	1,19	Kg	7,08	7,08										
PEPINO COHOMBRO	0,43	0,21	0,43	0,21	0,43	Kg	1,70	1,70										
PIMENTON	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	Kg	0,05	0,05										
PIÑA	0,00	0,15	0,02	0,08	0,00	Kg	0,25	0,25										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,69	0,34	0,34	0,34	0,69	Kg	2,41	2,41										
REPOLLO BLANCO	0,22	0,35	0,00	0,08	0,22	Kg	0,87	0,87										
TOMATE CHONTO	0,56	0,58	0,37	0,57	0,56	Kg	2,64	2,64										
ZANAHORIA	0,22	0,25	0,48	0,32	0,22	Kg	1,49	1,49										
FRUTA COSECHA 1	1,19	0,99	0,98	0,62	1,19	Kg	4,97	4,97										
FRUTA COSECHA 2	0,84	1,07	0,84	0,83	0,84	Kg	4,44	4,44										
FRUTA COSECHA 3	0,48	0,53	0,51	0,96	0,48	Kg	2,96	2,96										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	Kg	0,01	0,01										
PROTEINA																		
HUEVO	8	8	8	8	8	Und	40	40										
PECHUGA DE POLLO	1,04	1,04	1,10	0,69	1,04	Kg	4,92	4,92										
CARNE	0,37	0,37	0,37	0,73	0,37	Kg	2,21	2,21										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										21
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H	FIRMA: Yulisa Chaca
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Yohana Imbacuan	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Yulisa Chaca
Firma: Yohana Imbacuan	Cargo: Docente
	Firma: Yulisa Chaca

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 9 CUTUAQUER BAJO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001205

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30								
1	RC	1085956799	YULIETH	SALOME	CORTES	REVELO	9/12/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
2	RC	1086422836	NEIMAR	ARVEY	GUERRERO	MEJIA	2/09/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
3	RC	1085949073	FRANCLIN	SANTIAGO	IMBACUAN	YAGUAPAZ	11/07/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
4	RC	1144829557	DEIBY	JUNIOR	QUENGUAN	CASTRO	30/09/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
5	RC	1086422637	MAYERLY	JACKELINE	AYALA	MUESES	7/02/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
6	RC	1086422291	JUAN	DAVID	APULEMA	CASTRO	25/04/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
7	TI	1085844546	ALISON	YURANY	CUASQUER	MEJIA	16/01/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
8	RC	1085938118	DILAN	ANDRES	MEJIA	IMBACUAN	10/02/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22

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 Yulisa Chaca.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIEDUCATIVO: Yulisa Chaca.

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 5 ¿EL MIRADOR-

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales | Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 5 ¿EL MIRADOR-	CÓDIGO DANE	252356001221
DEPARTAMENTO:	NARIÑO	CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES	CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde: 1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025
NOMBRE RECTOR:	Gladys C. Chalapcal L.		

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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 5 ¿EL MIRADOR-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	21	315	
	RI				
TOTAL		15		315	

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	-	315	-	15
GRAN TOTAL	-	315	-	15

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: Gladys C. Chalapcal.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Gladys. C. Chalapcal.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES — 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 23
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE S ¿EL MIRADOR-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	1		21	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	315
Grado 1, 2 y 3	10			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	4			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	15					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	5	5	4	4	5	500 g	23	23										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	1	2	500 g	9	9										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	2	380 g	10	10										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	3	2	3	250 g	14	14										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	1	0	0	30 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	10	0	0	40 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	4	0	0	50 g	4	4										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,43	0,43	0,14	0,35	0,43	Kg	1,78	1,78										
CEBOLLA JUNCA	0,39	0,39	0,29	0,24	0,39	Kg	1,71	1,71										
CILANTRO	0,07	0,00	0,00	0,00	0,07	Kg	0,14	0,14										
LECHUGA	0,83	0,42	1,52	0,42	0,83	Kg	4,02	4,02										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,38	0,00	Kg	0,38	0,38										
NARANJA	0,08	0,00	0,00	0,00	0,08	Kg	0,15	0,15										
PAPA	2,22	2,95	2,91	2,90	2,22	Kg	13,19	13,19										
PEPINO COHOMBRO	0,80	0,39	0,80	0,00	0,80	Kg	2,79	2,79										
PIMENTON	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	Kg	0,09	0,09										
PIÑA	0,00	0,28	0,03	0,15	0,00	Kg	0,47	0,47										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,29	0,65	0,65	0,00	1,29	Kg	3,87	3,87										
REPOLLO BLANCO	0,42	0,65	0,00	0,16	0,42	Kg	1,65	1,65										
TOMATE CHONTO	1,04	1,09	0,69	0,98	1,04	Kg	4,84	4,84										
ZANAHORIA	0,42	0,48	0,89	0,19	0,42	Kg	2,39	2,39										
FRUTA COSECHA 1	2,23	1,85	1,83	0,00	2,23	Kg	8,14	8,14										
FRUTA COSECHA 2	1,58	2,01	1,58	1,56	1,58	Kg	8,32	8,32										
FRUTA COSECHA 3	0,90	0,99	0,96	1,80	0,90	Kg	5,55	5,55										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	Kg	0,03	0,03										
PROTEINA																		
HUEVO	15	15	15	15	15	Und	75	75										
PECHUGA DE POLLO	1,94	1,94	2,04	0,65	1,94	Kg	8,52	8,52										
CARNE	0,69	0,69	0,69	1,36	0,69	Kg	4,10	4,10										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										22
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia	FIRMA: Natalia
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Jenice.	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Celadys E. Chalapud
Firma: Jenice.	Cargo: Docente
	Firma: Celadys E. Chalapud

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 5 EL MIRADOR

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001221

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
1	RC	1085423961	IDALY	ANAI	CHALACA	MORILLO	19/04/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
2	RC	1085955977	DANNA	SALOME	IMBAQUINGO	CUASAPUD	18/05/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
3	RC	1085955975	ERIK	MATIAS	IMBAQUINGO	CUASAPUD	16/05/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
4	RC	1085955580	JORDAN	BLADIMIR	MORILLO	ARCOS	27/02/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
5	RC	1085955899	ERICK	SANTIAGO	PORTILLA	MORILLO	17/05/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
6	RC	1085954648	EDWARD	MATEO	RUANO	MENA	23/06/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
7	RC	1086422889	ALISON	SAMANTHA	CUASQUER	MENA	11/09/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
8	RC	1085949329	ANDRES	SEBASTAN	IMBAQUINGO	CUASAPUD	13/07/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
9	RC	1086422098	GLADIS	XIMENA	PITACUAR	ARCOS	27/10/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
10	RC	1085948594	WILLIAM	ALEXANDER	MENA	GAON	7/05/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
11	RC	1085951703	DANA	SALOME	QUEMAG	MORILLO	10/04/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
12	RC	1085948211	VALERY	SARAIT	PORTILLA	MORILLO	20/03/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
13	RC	1085945893	EVELIN	DAYANA	ARCOS	QUITIAQUEZ	23/05/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
14	TI	1086421838	CRISTIAN	YESID	BAEZ	CALPA	3/09/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
15	TI	1086422034	ANGEL	EMMANUEL	RUANO	MENA	21/08/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21

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 Gladys C. Chalaca

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Gladys C. Chalaca

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E.A. LOS PASTOS SEDE 8 - GUACUAN- JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación · Ministerio de Educación Nacional · UT Nutripae Ipiales	**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.A. LOS PASTOS SEDE 8 - GUACUAN-			**CÓDIGO DANE**	252356001248
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			**CÓDIGO DANE**	52
MUNICIPIO:	IPIALES			**CÓDIGO DANE**	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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.A. LOS PASTOS SEDE 8 - GUACUAN-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	29	22	638	
	RI				
TOTAL		**29**		**638**	

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	-	638	-	29
GRAN TOTAL	-	638	-	29

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	Jorge Leonardo Insuasty Ruiz			

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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30	
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES		**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES	48
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS		**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 8 - GUACUAN-	

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	3		22	Semana 1, Menú: 6, 7, 8, 9, 10.	638
Grado 1, 2 y 3	15			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	11			Semana 3, Menú: 16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, 4, ME.	
Media	0			Semana 5, Menú: 6, 7.	
TOTAL	29				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	9	9	7	7	9	500 g	41	41										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	2	3	3	380 g	14	14										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	5	8	5	250 g	28	28										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	3	0	0	30 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	15	0	0	40 g	15	15										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	11	0	0	50 g	11	11										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,82	0,82	0,28	0,77	0,82	Kg	3,52	3,52										
CEBOLLA JUNCA	0,75	0,75	0,57	0,66	0,75	Kg	3,49	3,49										
CILANTRO	0,13	0,00	0,00	0,00	0,13	Kg	0,26	0,26										
LECHUGA	1,60	0,83	2,96	0,83	1,60	Kg	7,82	7,82										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,72	0,00	Kg	0,72	0,72										
NARANJA	0,15	0,00	0,00	0,00	0,15	Kg	0,29	0,29										
PAPA	4,32	5,75	5,69	5,66	4,32	Kg	25,73	25,73										
PEPINO COHOMBRO	1,56	0,76	1,56	0,76	1,56	Kg	6,18	6,18										
PIMENTON	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	Kg	0,18	0,18										
PIÑA	0,00	0,54	0,07	0,29	0,00	Kg	0,91	0,91										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,51	1,25	1,25	1,25	2,51	Kg	8,78	8,78										
REPOLLO BLANCO	0,81	1,26	0,00	0,30	0,81	Kg	3,17	3,17										
TOMATE CHONTO	2,03	2,12	1,35	2,07	2,03	Kg	9,61	9,61										
ZANAHORIA	0,80	0,92	1,73	1,17	0,80	Kg	5,43	5,43										
FRUTA COSECHA 1	4,32	3,58	3,53	2,26	4,32	Kg	18,01	18,01										
FRUTA COSECHA 2	3,06	3,89	3,06	3,02	3,06	Kg	16,08	16,08										
FRUTA COSECHA 3	1,74	1,91	1,86	3,48	1,74	Kg	10,73	10,73										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	Kg	0,05	0,05										
PROTEINA																		
HUEVO	29	29	29	29	29	Und	145	145										
PECHUGA DE POLLO	3,79	3,79	3,98	2,53	3,79	Kg	17,87	17,87										
CARNE	1,34	1,34	1,34	2,65	1,34	Kg	8,02	8,02										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										33
QUESO X 125 g	0	0	3	0	0	125 g	3	3										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H

FIRMA: Nathalia H

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Sandra Chitan

Firma: Sandra Chitan

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Jorge Leonardo Insuasty Rojas

Cargo: Docente Auxiliar

Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 8 GUACUAN

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001248

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	RC	1085956839	ANGELA	SOFIA	TEPUD	YAGUAPAZ	12/01/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
2	RC	1086423566	ANYELA	YARICSA	YANDUN	CHITAN	19/10/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	RC	1085956383	JHORDAN	GABRIEL	MALLAMA	GUERRERO	14/09/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
4	RC	1086423332	LUIS	MIGUEL	MALLAMA	MUESES	4/12/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	RC	1085956483	JAMES	ALEXIS	CHACUA	PINCHAO	12/10/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
6	RC	1085955206	WENDY	JULIANA	CUAYAL	URRESTY	14/11/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
7	RC	1086423377	JOSELIN	DAYANA	GUEPUD	YAGUAPAZ	5/01/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
8	RC	1085955167	KEILA	DAYANA	YAGUAPAZ	BRAVO	4/11/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
9	RC	1085953441	RIADNA	GISELL	MONTENEGRO	BRAVO	14/11/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
10	RC	1085950731	MARLON	DAVID	PINCHAO	CUAYAL	23/01/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
11	RC	1085946920	YULEIDI	VANESA	PINCHAO	YAGUAPAZ	15/10/2015		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
12	RC	1144828574	CAMPOS	ARLEY	PINCHAO	CHINGUE	28/06/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
13	RC	1144829646	WILDER	EMERSON	MUESES	PINCHAO	11/11/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
14	RC	1085947408	FERNANDA	PAOLA	CHINGUE	MUESES	14/12/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
15	RC	1086774849	JHON	ALEX	CUASTUZA	PINCHAO	3/01/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
16	RC	1086422338	YEIMY	YULIANA	CHACUA	CHITAN	20/06/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
17	RC	1144829382	DYLAN	NICOLAS	CEBALLOS	CHACUA	15/10/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
18	RC	1085945186	JOHAN	SEBASTIAN	BELARCAZAR	QUIDONES	15/03/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
19	TI	1086422069	YHOAN	ALEXSANDER	BENAVIDES	TUCANEZ	3/10/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
20	TI	1086422130	ANDRES	CAMILO	CHACUA	CEBALLOS	30/12/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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 Docente Asla. Jorge Lenin Insuasty Rosero.

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 (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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 8 GUACUAN

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001248

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención : Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
21	RC	1085948236	ALLISON	RENESMEE	RUBIO	RODRIGUEZ	26/02/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
22	RC	1086422104	YEYSON	ANDRES	PINCHAO	PINCHAO	9/11/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
23	TI	1085947322	SOFIA	NICOL	PINCHAO	TULCAN	30/11/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
24	TI	1085938840	CRISTIAN	YOVANI	PINCHAO	YAGUAPAZ	14/04/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
25	TI	1085941358	KATERIN	VANESA	PINCHAO	TAQUEZ	21/11/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
26	TI	1085934699	DENIS	CATALINA	YAGUAPAZ	ALMEIDA	21/02/2012		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
27	TI	1085928443	SAMUEL	DAVID	YAGUAPAZ	ALMEIDA	3/07/2010		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
28	RC	1085945991	LIAN	SAMUEL	ORTEGA	BRAVO	22/06/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
29	TI	1085942059	SAMUEL	ESTEBAN	MARTINEZ	CUELTAN	23/03/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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 Do conte Aula Jorge Lorenzo Fajardo Ruiz

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

C.E. CHIRANQUER

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. CHIRANQUER			CÓDIGO DANE	252356001124
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Nancy M. Moreano				

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
C.E. CHIRANQUER	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	27	22	594	
	RI				
TOTAL		27		594	

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	-	594	-	27
GRAN TOTAL	-	594	-	27

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

Nancy M. Moreano

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Nancy M. Moreano

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Alimentos para Aprender
ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES
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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 47
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 2 -CHIRANQUER-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	1					
Grado 1, 2 y 3	18			Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	
Grado 4 y 5	8			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Secundaria	0		22	Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	594
Media	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, ME.	
TOTAL	27			Semana 5, Menú:	6, 7.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	8	8	6	6	8	500 g	36	36										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	2	3	3	380 g	14	14										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	4	4	4	8	4	250 g	24	24										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	1	0	0	30 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	18	0	0	40 g	18	18										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	8	0	0	50 g	8	8										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,77	0,77	0,26	0,73	0,77	Kg	3,29	3,29										
CEBOLLA JUNCA	0,70	0,70	0,53	0,61	0,70	Kg	3,25	3,25										
CILANTRO	0,12	0,00	0,00	0,00	0,12	Kg	0,24	0,24										
LECHUGA	1,50	0,77	2,76	0,77	1,50	Kg	7,29	7,29										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,68	0,00	Kg	0,68	0,68										
NARANJA	0,14	0,00	0,00	0,00	0,14	Kg	0,27	0,27										
PAPA	4,01	5,35	5,27	5,25	4,01	Kg	23,89	23,89										
PEPINO COHOMBRO	1,45	0,70	1,45	0,70	1,45	Kg	5,75	5,75										
PIMENTON	0,00	0,16	0,00	0,00	0,00	Kg	0,16	0,16										
PIÑA	0,00	0,51	0,06	0,27	0,00	Kg	0,85	0,85										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,34	1,17	1,17	1,17	2,34	Kg	8,18	8,18										
REPOLLO BLANCO	0,76	1,18	0,00	0,29	0,76	Kg	2,99	2,99										
TOMATE CHONTO	1,88	1,97	1,25	1,93	1,88	Kg	8,92	8,92										
ZANAHORIA	0,75	0,87	1,60	1,10	0,75	Kg	5,08	5,08										
FRUTA COSECHA 1	4,02	3,33	3,29	2,11	4,02	Kg	16,76	16,76										
FRUTA COSECHA 2	2,85	3,62	2,85	2,81	2,85	Kg	14,97	14,97										
FRUTA COSECHA 3	1,62	1,77	1,74	3,24	1,62	Kg	9,99	9,99										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	Kg	0,05	0,05										
PROTEINA																		
HUEVO	27	27	27	27	27	Und	135	135										
PECHUGA DE POLLO	3,52	3,52	3,70	2,35	3,52	Kg	16,61	16,61										
CARNE	1,25	1,25	1,25	2,46	1,25	Kg	7,44	7,44										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										32
QUESO X 125 g	0	0	2	0	0	125 g	2	2										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia	FIRMA: Natalia
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Rosa Tulcan	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Nancy M. Moreno
Firma: Rosa Tulcan	Cargo: Docente
	Firma: Nancy M. Moreno

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 2 CHIRANQUER

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001124

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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	1.Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total dias consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
												Numero de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1	RC	1085956827	BREYNER	SAMUEL	CHACUA	CHACUA	7/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
2	RC	1085954267	ILBER	ALEXIS	CHACUA	GUEPUD	2/04/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	RC	1085956332	ERIK	YAMID	CHACUA	TULCAN	4/09/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
4	RC	1086423315	ANDERSON	GABRIEL	YANDUN	TULCAN	5/11/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	RC	1085954808	MELANY	NATALIA	PISTALA	TAIMBUD	27/07/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
6	RC	1085954030	EDDY	NICOL	PUERCHAMBUD	PANTOJA	5/02/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
7	TI	1144829259	DAIRA	EMILY	GUEPUD	CHACUA	17/05/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
8	RC	1085952531	YOHAN	SEBASTIAN	GUEPUD	PANTOJA	28/07/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
9	RC	1086423076	JEFERSON	ALEJANDRO	TAIMBUD	MUESES	1/03/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
10	TI	1144829560	MARIA	ANABELEN	TAQUEZ	PUERCHAMBUD	9/09/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
11	TI	1086422467	HUBEIMAR	JAIR	YANDUN	TULCAN	30/10/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
12	TI	1085961690	EMILY	ABIGAIL	YANDUN	CUASPUD	13/04/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
13	TI	1085949717	MARLIN	YULIED	YANDUN	PINCHAO	10/09/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
14	TI	1144829296	EIDER	ARLEY	CHITAN	INAGAN	2/06/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
15	TI	1085398730	GEOVANI	ALEXANDER	CHACUA	MORAN	21/05/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
16	TI	1085950748	YEINER	WEILER	CHACUA	CUASPUD	19/01/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
17	TI	1144829638	JULIAN	DAVID	INAGAN	YANDUN	9/11/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
18	TI	1085944406	JHOAN	ANDRES	PANTOJA	GUEPUD	2/01/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
19	TI	1144829362	DAVIXON	ALBEIRO	PUERCHAMBUD	CHACUA	4/07/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
20	TI	1085944355	DIANA	ELIZABEHT	PUERCHAMBUD	CHACUA	23/12/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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: Nixa Mapa

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Nancy M Moreno

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Nancy M. Moreno

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 (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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 2 CHIRANQUER

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001124

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30									
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																														
21	TI	1088219513	JEFERSON	ESNEIDER	CHASPUENGAL	CHACUA	26/09/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								22
22	TI	1085948158	MABEL	DAYANA	YANDUN	CASTRO	18/03/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								23
23	TI	1085948881	JANIER	ALEXANDER	YANDUN	CHACUA	1/06/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								23
24	TI	1085947390	ANGELES	SALOME	TEPUD	CUASPUD	8/12/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								23
25	TI	1085939169	NASLI	TATIANA	YANDUN	PINCHAO	28/05/2012		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								23
26	TI	1085943226	DANIEL	SANTIAGO	TAIMBUD	MUESES	16/08/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								23
27	TI	1086421945	HEIDI	YASMIN	CHACUA	TENGANAN	15/02/2015		5	F	APS	X	X	X	X	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: Tiana Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Nancy M Moreno

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Nancy M. Moreno

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 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), 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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 7 ¿ EL ROSARIO-

JU

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

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 7 ¿ EL ROSARIO-			CÓDIGO DANE	252356001213
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 7 ¿ EL ROSARIO-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	21	273	
	RI				
TOTAL		13		273	

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	-	273	-	13
GRAN TOTAL	-	273	-	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

Yaneth Magaly Velasco A

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Yaneth Magaly Velasco Arteaga

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para 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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 24
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 7 ¿ EL ROSARIO-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	1		21	Semana 1, Menú: 6, 7, 8, 9, 10.	273
Grado 1, 2 y 3	7			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	5			Semana 3, Menú: 16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú: 6, 7.	
TOTAL	13				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	2	2	2	1	2	500 g	9	9										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	4	4	3	3	4	500 g	18	18										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	1	2	500 g	9	9										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	1	1	2	380 g	8	8										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	2	2	250 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	1	0	0	30 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	7	0	0	40 g	7	7										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	5	0	0	50 g	5	5										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,37	0,37	0,12	0,26	0,37	Kg	1,49	1,49										
CEBOLLA JUNCA	0,34	0,34	0,25	0,18	0,34	Kg	1,45	1,45										
CILANTRO	0,06	0,00	0,00	0,00	0,06	Kg	0,12	0,12										
LECHUGA	0,72	0,37	1,33	0,32	0,72	Kg	3,47	3,47										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	Kg	0,28	0,28										
NARANJA	0,07	0,00	0,00	0,00	0,07	Kg	0,13	0,13										
PAPA	1,94	2,59	2,56	2,19	1,94	Kg	11,22	11,22										
PEPINO COHOMBRO	0,70	0,34	0,70	0,00	0,70	Kg	2,44	2,44										
PIMENTON	0,00	0,08	0,00	0,00	0,00	Kg	0,08	0,08										
PIÑA	0,00	0,25	0,03	0,11	0,00	Kg	0,39	0,39										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,13	0,56	0,56	0,00	1,13	Kg	3,38	3,38										
REPOLLO BLANCO	0,36	0,57	0,00	0,12	0,36	Kg	1,41	1,41										
TOMATE CHONTO	0,91	0,95	0,61	0,74	0,91	Kg	4,13	4,13										
ZANAHORIA	0,36	0,42	0,78	0,15	0,36	Kg	2,06	2,06										
FRUTA COSECHA 1	1,94	1,60	1,58	0,00	1,94	Kg	7,06	7,06										
FRUTA COSECHA 2	1,37	1,74	1,37	1,15	1,37	Kg	7,00	7,00										
FRUTA COSECHA 3	0,78	0,85	0,84	1,32	0,78	Kg	4,57	4,57										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	Kg	0,02	0,02										
PROTEINA																		
HUEVO	13	13	13	13	13	Und	65	65										
PECHUGA DE POLLO	1,70	1,70	1,79	0,49	1,70	Kg	7,39	7,39										
CARNE	0,61	0,61	0,61	1,03	0,61	Kg	3,45	3,45										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										23
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H	FIRMA: Nathalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Amparo Erazo	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Yaneth Magaly Velasco A
Firma: Amparo Erazo	Cargo: Directora
	Firma: Yaneth Magaly Velasco A

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 7 EL ROSARIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001213

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN.** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
1	RC	1084195318	JHON CARLOS	MANUEL	SARASTY	MENESES	11/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
2	RC	1086423183	ARELIS	LISBET	TUCANES	PANTOJA	16/08/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
3	RC	1233918068	GABRIELA		CAICEDO	TAIMBUD	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	X							21
4	RC	1086423331	JAMES	JAIR	PINCHAO	CUASAPUD	9/12/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
5	RC	1084195217	ESTEBAN	DANILO	SARASTY	MENESES	18/05/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
6	RC	1085954583	JEIDI	LILIANA	YANAALA	ARCOS	11/06/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
7	RC	1085950400	DAMARYS	YULIETH	CUASAPUD	CUASAPUD	13/12/2018		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
8	NES	N77955428479	DARLIN	RAMIRO	PINCHAO	CUASQUER	26/02/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
9	TI	1086421824	NEIMAR	FERLEY	CUASTUMAL	CUASTUMAL	8/08/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
10	RC	1085946124	EULER	DARIO	MEJIA	ERAZO	4/07/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
11	TI	1085942544	JEFERSON	ALEXANDER	MONTERO	PAGUAY	15/06/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
12	RC	1085941098	YURANY	ESTEFANIA	YANALA	ARCOS	17/12/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
13	RC	1144827672	DAYANA	MICHELL	ATIS	CUASAPUD	31/12/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21

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 Yaneth Magala Velasco Arteaga

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Yaneth Magala Velasco A

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E.A. LOS PASTOS SEDE 7 ¿INAGAN JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional | UT Nutripae Ipiales

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.A. LOS PASTOS SEDE 7 ¿INAGAN			CÓDIGO DANE	252356001060
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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.A. LOS PASTOS SEDE 7 ¿INAGAN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	45	22	990	
	RI				
TOTAL		45		990	

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	-	990	-	45
GRAN TOTAL	-	990	-	45

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: Carmen Huertas

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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 49
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 7 ¿INAGAN

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	3		22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	990
Grado 1, 2 y 3	32			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	10			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, ME.	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	45					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	4	4	5	5	4	500 g	22	22										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	13	13	10	10	13	500 g	59	59										
ARVEJA SECA	1	1	2	0	1	500 g	5	5										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	4	4	4	4	4	500 g	20	20										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	5	5	4	4	5	380 g	23	23										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	7	7	7	12	7	250 g	40	40										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	3	0	0	30 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	32	0	0	40 g	32	32										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	10	0	0	50 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	1,28	1,28	0,43	1,21	1,28	Kg	5,47	5,47										
CEBOLLA JUNCA	1,17	1,17	0,88	1,02	1,17	Kg	5,41	5,41										
CILANTRO	0,20	0,00	0,00	0,00	0,20	Kg	0,41	0,41										
LECHUGA	2,47	1,26	4,55	1,26	2,47	Kg	12,01	12,01										
MANGO	0,00	0,00	0,00	1,13	0,00	Kg	1,13	1,13										
NARANJA	0,23	0,00	0,00	0,00	0,23	Kg	0,45	0,45										
PAPA	6,62	8,83	8,66	8,65	6,62	Kg	39,37	39,37										
PEPINO COHOMBRO	2,39	1,15	2,39	1,15	2,39	Kg	9,48	9,48										
PIMENTON	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	Kg	0,27	0,27										
PIÑA	0,00	0,85	0,10	0,45	0,00	Kg	1,40	1,40										
PLATANO HARTÓN MADURO	3,86	1,93	1,93	1,93	3,86	Kg	13,51	13,51										
REPOLLO BLANCO	1,26	1,94	0,00	0,47	1,26	Kg	4,94	4,94										
TOMATE CHONTO	3,10	3,25	2,07	3,19	3,10	Kg	14,70	14,70										
ZANAHORIA	1,25	1,44	2,66	1,81	1,25	Kg	8,41	8,41										
FRUTA COSECHA 1	6,70	5,55	5,48	3,51	6,70	Kg	27,94	27,94										
FRUTA COSECHA 2	4,75	6,03	4,75	4,69	4,75	Kg	24,95	24,95										
FRUTA COSECHA 3	2,70	2,96	2,89	5,40	2,70	Kg	16,65	16,65										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,08	0,00	Kg	0,08	0,08										
PROTEINA																		
HUEVO	45	45	45	45	45	Und	225	225										
PECHUGA DE POLLO	5,81	5,81	6,11	3,87	5,81	Kg	27,39	27,39										
CARNE	2,04	2,04	2,04	4,04	2,04	Kg	12,20	12,20										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	1	0	0	425 g	1	1										34
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H	FIRMA: Nathalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Maria Lopez	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Carmen Huertas
Firma: Maria lopez	Cargo: Docente
	Firma: Huertas

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 7 INAGAN

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001060

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención: Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30								
1	RC	1086423957	JESUS	DAVID	CARDENAS	INAGAN	29/06/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
2	RC	1086423907	SAMUEL	ANDRES	CHACUA	TENGANAN	16/06/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
3	RC	1085955195	FREIDEN	DUBAN	INAGAN	CUARAN	15/11/2018		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
4	RC	1085955565	YERIC	ALEXIS	CHACUA	TENGANAN	26/02/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
5	RC	1085955965	JAIDEN	YORDANI	INAGAN	CHACUA	24/05/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
6	RC	1085955688	DAYAN	VALENTINA	TATICUAN	PINCHAO	22/03/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
7	RC	1086423272	YURLEY	ALEXANDRA	CHACUA	PINCHAO	30/10/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
8	RC	1086423314	GERARDO	ALIRIO	CHACUA	TENGANAN	23/11/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
9	RC	1085953759	MAICOL	SEBASTIAN	CHACUA	TENGANAN	23/01/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
10	TI	1085949466	DAVINSON	ORLANDO	CHACUA	CHACUA	13/08/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
11	TI	1144828844	DEYVER	JOEL	VILLA	LOPEZ	2/11/2015		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
12	RC	1085954091	YEISON	GABRIEL	INAGAN	PANTOJA	11/02/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
13	RC	1126459393	JESUS	DARLEY	INAGAN	RIASCOS	26/10/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
14	TI	1086422752	ELIZABETH	DAYANA	PANTOJA	MUESES	11/06/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
15	RC	1085953800	YACKELINE	ESTEFANIA	PANTOJA	CHITAN	21/12/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
16	RC	1085954576	KELLY	YULIANA	PANTOJA	FLORES	31/05/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
17	TI	1085952080	JHONATAN	YAMID	PISTALA	CRUZ	18/04/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
18	TI	1085951111	ARNOLD	SAMIR	QUEMAG	PUERCHAMBUD	20/02/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
19	RC	1085954286	ALEXANDRA	ESTEFANIA	QUITIAQUEZ	GUEPUD	9/04/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22
20	TI	1085944414	YASMIN	CATERINE	INAGAN	INAGAN	9/01/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						22

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: Linu Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Carmen Huertas

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 (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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 7 INAGAN

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001060

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
21	TI	1085942085	MARLON	ARNOLD	PANTOJA	FLORES	6/04/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
22	TI	1085940699	EDISON	JAVIER	PANTOJA	YANDUN	10/11/2013		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
23	TI	1085951840	JHOSTIN	ALEXANDER	PINCHAO	CHACUA	10/05/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
24	TI	1086421488	YOSELIN	VANESA	PINCHAO	TENGANAN	8/06/2013		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
25	TI	1144829552	YEFERSON	DARIO	INAGAN	YANDUN	27/09/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
26	TI	1085949484	NICOLE	SOFIA	MUESES	RODRIGUEZ	20/08/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
27	TI	1085949923	ERIC	DANIEL	ORTIZ	RODRIGUEZ	9/10/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
28	RC	1144829390	OSCAR	ALEXANDER	INAGAN	PINCHAO	18/07/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
29	TI	1086422340	RICHARD	DANIEL	GARCIA	MUESES	23/06/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
30	TI	1144829523	CIELITO	SUSANA	YANDUN	INAGAN	19/09/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
31	TI	1144829366	JADEN	YAMIR	YANDUN	INAGAN	6/07/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
32	RC	1085952244	DILAN	JULIAN	TAIMAL	INAGAN	20/06/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
33	TI	1086421879	LISBET	KATERINE	CHACUA	MUESES	28/10/2014		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
34	TI	1085945919	CRISTIAN	JULIAN	CHACUA	PISTALA	11/06/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
35	TI	1144827040	ANDY	FERNANDO	CHACUA	TENGANAN	20/12/2012		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
36	TI	1086421543	WILFRAN	ALEXANDER	CHACUA	INAGAN	15/08/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
37	TI	1085946094	ZAHIRA	KARINA	TAQUEZ	INAGAN	5/07/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
38	TI	1085946935	ANYELA	ESTEFANIA	CHACUA	CHACUA	14/10/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
39	TI	1085941267	LEYDI	YOJHANA	DIAZ	TENGANAN	21/12/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
40	TI	1086422176	LAURA	SOFIA	INAGAN	PUERCHAMBUD	18/01/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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 Agrozen Huertas

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 (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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 7 INAGAN

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001060

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA * Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención : Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
41	TI	1086774725	DEIVID	JULIAN	QUISTIAL	CHACUA	26/02/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
42	TI	1144826936	DIYER	ALFREDO	INAGAN	INAGAN	28/10/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
43	TI	1086421267	YIMIN	ALEXANDER	MUESES	CHACUA	10/11/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
44	TI	1144828445	SARITA	ISABELLA	ATIZ	RODRIGUEZ	19/04/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
45	TI	1085943480	JHONATAN	DANIEL	CHACUA	PINCHAO	12/09/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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 Jasmin Huertas

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 3 - LA OREJUELA- JU

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

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 3 - LA OREJUELA-			CÓDIGO DANE	252356000314
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Cecilia Chamorro				

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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 3 - LA OREJUELA-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	24	21	504	
	RI				
TOTAL		24		504	

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	-	504	-	24
GRAN TOTAL	-	504	-	24

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

Cecilia Chamorro

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Cecilia Chamorro

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 26
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 3 - LA OREJUELA-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	7		21	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	504
Grado 1, 2 y 3	8			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	9			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	24					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	7	7	6	6	7	500 g	33	33										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	2	2	3	380 g	13	13										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	4	4	4	7	4	250 g	23	23										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	7	0	0	30 g	7	7										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	8	0	0	40 g	8	8										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	9	0	0	50 g	9	9										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,67	0,67	0,23	0,63	0,67	Kg	2,86	2,86										
CEBOLLA JUNCA	0,62	0,62	0,47	0,55	0,62	Kg	2,89	2,89										
CILANTRO	0,11	0,00	0,00	0,00	0,11	Kg	0,22	0,22										
LECHUGA	1,29	0,66	2,38	0,66	1,29	Kg	6,28	6,28										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,59	0,00	Kg	0,59	0,59										
NARANJA	0,12	0,00	0,00	0,00	0,12	Kg	0,24	0,24										
PAPA	3,51	4,67	4,62	4,57	3,51	Kg	20,88	20,88										
PEPINO COHOMBRO	1,26	0,62	1,26	0,62	1,26	Kg	5,02	5,02										
PIMENTON	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	Kg	0,15	0,15										
PIÑA	0,00	0,44	0,05	0,24	0,00	Kg	0,73	0,73										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,03	1,01	1,01	1,01	2,03	Kg	7,10	7,10										
REPOLLO BLANCO	0,64	1,01	0,00	0,23	0,64	Kg	2,51	2,51										
TOMATE CHONTO	1,65	1,73	1,11	1,68	1,65	Kg	7,81	7,81										
ZANAHORIA	0,65	0,75	1,42	0,94	0,65	Kg	4,40	4,40										
FRUTA COSECHA 1	3,57	2,96	2,93	1,87	3,57	Kg	14,90	14,90										
FRUTA COSECHA 2	2,53	3,22	2,53	2,50	2,53	Kg	13,31	13,31										
FRUTA COSECHA 3	1,44	1,58	1,54	2,88	1,44	Kg	8,88	8,88										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	Kg	0,04	0,04										
PROTEINA																		
HUEVO	24	24	24	24	24	Und	120	120										
PECHUGA DE POLLO	3,07	3,07	3,23	2,05	3,07	Kg	14,50	14,50										
CARNE	1,08	1,08	1,08	2,13	1,08	Kg	6,46	6,46										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										25
QUESO X 125 g	0	0	2	0	0	125 g	2	2										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Norfolk	FIRMA: Natalia
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Jesica	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Cecilia Obando
Firma: Jesica	Cargo: Docente
	Firma: Cecilia Obando

Educación · Somos Revolución PAE · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de Ipiales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCIN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 3 LA OREJUELA
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	252356000314
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	SEPTIEMBRE	**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	1. Sexo	3. Tipo de complemento	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
1	RC	1086423872	ANGIE	ARACELY	GUERRERO	PASPUEZAN	29/05/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
2	RC	1086423552	ANDY	JAVIER	OBANDO	CHAMORRO	13/09/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
3	RC	1085956624	DAMIAN	ALEJANDRO	PASPUEZAN	CHALAPUD	5/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
4	RC	1085956805	GERALDINE	TATIANA	PORTILLA	CADENA	3/01/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
5	RC	1085956002	JENNIFER	SOFIA	PORTILLA	PINCHAO	18/06/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
6	RC	1144829880	YEISON	NICOLAS	ROJAS	PORTILLA	15/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
7	RC	1144829865	YEREMY	SANTIAGO	ROJAS	TEPUD	25/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
8	RC	1085955766	ELIANA	JAQUELIN	BASTIDAS	POSSO	17/04/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
9	RC	1085954921	YOHAN	ALEXIS	CHAMORRO	GOMEZ	1/09/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
10	RC	1085954156	ANGELY	LILIANA	DELGADO	PORTILLA	18/02/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
11	TI	1086423080	CRISTIAN	YAIR	YEPEZ	CHAMORRO	13/03/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
12	RC	1085947427	YOHAN	ALEXANDER	GUERRERO	PASPUEZAN	11/12/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
13	RC	1085952291	JOHAN	MIGUEL	CUASQUER	TORO	10/06/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
14	RC	1086422557	EVER	ALEXANDER	NOVOA	ATIZ	25/01/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
15	RC	1085948401	DEISY	MARISOL	ROJAS	PINCHAO	13/04/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
16	RC	1144829163	JOHAN	SEBASTIAN	ROJAS	TEPUD	26/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
17	RC	1085947878	ANGELA	YISETH	CHAMORRO	GOMEZ	11/02/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
18	RC	1085948970	JHONNY	ALEXIS	GAON.	MEDICIS	22/01/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
19	RC	1086421827	JHOJAN	ESTIVEN	CHUGA	QUEMA	18/08/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
20	RC	1086421802	NALDY	JHAKELIN	ARCOS	PORTILLA	13/07/2012		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponda 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.

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** Carolo Chaves

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [firma] **FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:** [firma]

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F, si es femenino y M, si es Masculino

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

3. Tipo de complemento: Indique el tipo 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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 3 LA OREJUELA

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000314

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						
21	RC	1085945542	JHON	HEIMAR	GUERRERO	ROJAS	17/05/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
22	TI	1085942484	MARILIN	YISETH	PASPUEZAN	CHALAPUD	1/06/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
23	RC	1085943351	CAROL	YESENIA	PINCHAO	MONTENEGRO	15/08/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
24	RC	1085942168	DERIK	SEBASTIAN	ROJAS	YAGUAPAZ	10/04/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21

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 Cecilia Chamus

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Cecilia Chamus

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

C.E. LA SOLEDAD

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal 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	C.E. LA SOLEDAD			CÓDIGO DANE	252356000942
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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
C.E. LA SOLEDAD	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	33	22	726	
	RI				
TOTAL		33		726	

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	-	726	-	33
GRAN TOTAL	-	726	-	33

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

Dali Yanetto Gonzáles G.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Yanetto González M.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL · COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Alimentos para Aprender · ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES · 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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 50
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 4- LA SOLEDAD-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	5		22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	726
Grado 1, 2 y 3	16			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	12			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, ME.	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	33					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	3	3	4	4	3	500 g	17	17										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	10	10	8	8	10	500 g	46	46										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	4	4	3	3	4	380 g	18	18										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	5	9	5	250 g	29	29										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	5	0	0	30 g	5	5										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	16	0	0	40 g	16	16										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	12	0	0	50 g	12	12										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,93	0,93	0,32	0,88	0,93	Kg	3,99	3,99										
CEBOLLA JUNCA	0,86	0,86	0,64	0,75	0,86	Kg	3,97	3,97										
CILANTRO	0,15	0,00	0,00	0,00	0,15	Kg	0,30	0,30										
LECHUGA	1,81	0,93	3,34	0,93	1,81	Kg	8,82	8,82										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,82	0,00	Kg	0,82	0,82										
NARANJA	0,17	0,00	0,00	0,00	0,17	Kg	0,33	0,33										
PAPA	4,88	6,51	6,43	6,39	4,88	Kg	29,09	29,09										
PEPINO COHOMBRO	1,76	0,86	1,76	0,86	1,76	Kg	6,99	6,99										
PIMENTON	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	Kg	0,20	0,20										
PIÑA	0,00	0,61	0,08	0,33	0,00	Kg	1,02	1,02										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,83	1,42	1,42	1,42	2,83	Kg	9,92	9,92										
REPOLLO BLANCO	0,91	1,42	0,00	0,34	0,91	Kg	3,57	3,57										
TOMATE CHONTO	2,29	2,40	1,53	2,34	2,29	Kg	10,87	10,87										
ZANAHORIA	0,91	1,05	1,96	1,32	0,91	Kg	6,14	6,14										
FRUTA COSECHA 1	4,91	4,07	4,02	2,57	4,91	Kg	20,49	20,49										
FRUTA COSECHA 2	3,48	4,42	3,48	3,44	3,48	Kg	18,30	18,30										
FRUTA COSECHA 3	1,98	2,17	2,12	3,96	1,98	Kg	12,21	12,21										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	Kg	0,06	0,06										
PROTEINA																		
HUEVO	33	33	33	33	33	Und	165	165										
PECHUGA DE POLLO	4,28	4,28	4,50	2,85	4,28	Kg	20,21	20,21										
CARNE	1,52	1,52	1,52	2,98	1,52	Kg	9,05	9,05										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0							1			35
QUESO X 125 g	0	0	3	0	0	125 g	3	3										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathdrath	FIRMA: Nathdrath
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Claudia Pantoja	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Yanetth Gonzalez R.
Firma: Claudia Pantoja	Cargo: Directora
	Firma: Yanetth Gonzalez R.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 4 LA SOLEDAD

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000942

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
1	RC	1086957056	LISBE	ALEXANDRA	TAQUEZ	PINCHAO	11/03/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
2	RC	1085956847	WEIDER	MATHIAS	YANDUN	ITUYAN	21/12/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
3	RC	1085956635	MEILLI	ESTEFANIA	CHACUA	PANTOJA	12/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
4	RC	1085954847	JEISSON	EMMANUEL	CUASQUER	REVELO	15/08/2018		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
5	RC	1085956415	ALISON	YORELLI	PINCHAO	CHACUA	27/09/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
6	RC	1085955564	ALEXIS	SAMUEL	PINCHAO	BENAVIDES	21/02/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
7	RC	1086423098	JHOAN	CAMILO	PINCHAO	PISTALA	4/03/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
8	RC	1086423198	YEFERSON	CAMILO	CUASTUMAL	PINCHAO	25/08/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
9	RC	1085956070	SARITA	SALOME	INAGAN	ITUYAN	4/07/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
10	RC	1085955172	NEYMAR	SANTIAGO	TORO	YANDUN	28/10/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
11	RC	1085954954	MARITZA	ALEJANDRA	YANALA	TREJO	7/09/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
12	RC	1086422989	ANYELY	ALEXANDRA	YANDUN	ITUYAN	27/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
13	TI	1085953801	BRENYI	ZAMARA	ARIAS	PINCHAO	25/12/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
14	RC	1085947360	YESICA	YULIANA	CHACUA	CHALACAN	7/12/2015		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
15	RC	1085953742	XIMENA	ALEXANDRA	CUASTUMAL	PINCHAO	11/11/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
16	RC	1085953871	LAURA	ISABELLA	QUENGUAN	TAQUEZ	22/11/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
17	RC	1144829594	LUIS	FERNANDO	PINCHAO	PANTOJA	19/10/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
18	RC	1144829530	VALERY	ELISABETH	PINCHAO	MALPUD	20/09/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
19	TI	1144828338	FABIO	ALEJANDRO	PILPUD	QUINTAS	4/02/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
20	RC	1085948038	JOCELIN	NICOL	PINCHAO	PISTALA	6/03/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22

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: Linda Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Gaveta Gonzalez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Gaveta Gonzalez

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 (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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 4 LA SOLEDAD

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000942

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario)																								Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
21	TI	1086422179	DILAN	ALEXANDER	PISTALA	ROSERO	17/12/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
22	RC	1144829031	JUAN	CARLOS	PINCHAO	QUEMAG	22/01/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
23	RC	1085946895	MELANNY	JHORELY	TAQUEZ	ITUYAN	13/10/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
24	RC	1144828886	MONICA	ABIGAIL	PINCHAO	PINCHAO	14/11/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
25	RC	1144828842	ADRIANA	MAYERLY	CUNDAR	CUASTUMAL	1/11/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
26	RC	1144827383	JHON	ESTIBEN	INCHUCHALA	TAQUEZ	2/06/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
27	TI	1086421903	NICOL	MAGALY	MALPUD	NUPAN	8/12/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
28	RC	1085947154	EVELYN	GABRIELA	MALPUD	QUEMA	13/11/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
29	RC	1085953376	JHOJAN	LEONARDO	ANDRADE	TAQUEZ	19/06/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
30	RC	1085945459	NATHAN	JOEL	MERA	TAQUEZ	12/03/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
31	RC	1086774602	ALEX	SEBASTIAN	IMBACUAN	PISTALA	9/03/2011		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
32	RC	1144828222	MARITZA	YAZMIN	PINCHAO	CUASTUMAL	20/12/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
33	RC	1086774790	JULIETH	MARGOTH	QUEMA	PINCHAO	25/09/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22

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. Sexo: Marque F. si es femenino y M. si es Masculino

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular del 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), 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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 2 - LLANO GRANDE- JU

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

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 2 - LLANO GRANDE-	CÓDIGO DANE	252356001094
DEPARTAMENTO:	NARIÑO	CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES	CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde: 1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025
NOMBRE RECTOR:	Luis Chicaiza		

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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 2 - LLANO GRANDE-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	17	21	357	
	RI				
TOTAL		17		357	

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	-	357	-	17
GRAN TOTAL	-	357	-	17

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: Luis Chicaiza

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Luis Chicaiza

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30	
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES		**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES	27
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL		**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 2 - LLANO GRANDE-	

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	5		21	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	357
Grado 1, 2 y 3	4			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	8			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	17					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	5	5	4	4	5	500 g	23	23										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	2	380 g	10	10										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	3	3	3	250 g	15	15										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	5	0	0	30 g	5	5										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	4	0	0	40 g	4	4										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	8	0	0	50 g	8	8										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,47	0,47	0,16	0,42	0,47	Kg	2,00	2,00										
CEBOLLA JUNCA	0,44	0,44	0,33	0,29	0,44	Kg	1,95	1,95										
CILANTRO	0,08	0,00	0,00	0,00	0,08	Kg	0,15	0,15										
LECHUGA	0,92	0,48	1,70	0,50	0,92	Kg	4,52	4,52										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	Kg	0,44	0,44										
NARANJA	0,09	0,00	0,00	0,00	0,09	Kg	0,17	0,17										
PAPA	2,51	3,34	3,32	3,47	2,51	Kg	15,14	15,14										
PEPINO COHOMBRO	0,90	0,45	0,90	0,00	0,90	Kg	3,14	3,14										
PIMENTON	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	Kg	0,10	0,10										
PIÑA	0,00	0,31	0,04	0,18	0,00	Kg	0,53	0,53										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,45	0,72	0,72	0,00	1,45	Kg	4,34	4,34										
REPOLLO BLANCO	0,45	0,72	0,00	0,18	0,45	Kg	1,80	1,80										
TOMATE CHONTO	1,18	1,24	0,79	1,17	1,18	Kg	5,56	5,56										
ZANAHORIA	0,46	0,53	1,01	0,22	0,46	Kg	2,68	2,68										
FRUTA COSECHA 1	2,53	2,10	2,07	0,00	2,53	Kg	9,23	9,23										
FRUTA COSECHA 2	1,79	2,28	1,79	1,87	1,79	Kg	9,53	9,53										
FRUTA COSECHA 3	1,02	1,12	1,09	2,16	1,02	Kg	6,41	6,41										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	Kg	0,03	0,03										
PROTEINA																		
HUEVO	17	17	17	17	17	Und	85	85										
PECHUGA DE POLLO	2,20	2,20	2,31	0,77	2,20	Kg	9,68	9,68										
CARNE	0,78	0,78	0,78	1,62	0,78	Kg	4,74	4,74										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										26
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador):	FIRMA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador):	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:
Firma:	Cargo: Docente
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 2 LLANO GRANDE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001094

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
1	RC	1085956440	ADRIANA	CRISTINA	TULCANAZA	ATIS	19/09/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
2	RC	1085957027	ANGEL	SANTIAGO	BENAVIDES	QUITIAQUEZ	6/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
3	RC	1085958320	ANDERSON	ROBERTO	GUZMAN	CASTRO	5/09/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
4	RC	1085956656	ANDER	MATIAS	GUZMAN	SERRANO	23/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
5	RC	1085956360	EDISON	SAMIR	QUEMAG	PINCHAO	8/09/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
6	RC	1085955432	ALEJANDRA	SALOME	QUENGUAN	GUZMAN	20/01/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
7	RC	1085956173	MELANY	SOFIA	QUISTANCHALA	YEPEZ	11/07/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
8	RC	1085955046	IVAN	ANDRES	GUZMAN	CUASQUER	27/09/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
9	RC	1085955477	ANGELA	MILAGROS	GUZMAN	MEJIA	29/01/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
10	RC	1086422051	EDITH	YULIANA	GUZMAN	MEJIA	13/09/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
11	RC	1127813930	EDISON	DAVID	YEPEZ	QUENGUAN	31/07/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
12	NES	N77955208886	BRITANI	NATALI	POZO	CUASQUER	16/02/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
13	RC	1087674902	YOSELIN	DANIELA	CHAMPUTIS	ROSERO	26/08/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
14	RC	1085943462	BALERIN	SOFIA	CHILANGUAD	PORTILLA	16/02/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
15	TI	1144828176	CRISTIAN	SAMUEL	QUIROZ	GUZMAN	17/11/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
16	RC	1085942055	CARLOS	SAMUEL	ATIZ	PINCHAO	15/04/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
17	RC	1086774819	JAMINTON	ARIEL	CHALAPUD	PINCHAO	25/03/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21

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 Jose Eleuterio

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Jose Eleuterio

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. EL PLACER SEDE 8 - DOCE DE OCTUBRE

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional | UT NUTRIPAE IPIALES

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. EL PLACER SEDE 8 -DOCE DE OCTUBRE			CÓDIGO DANE	252356001829
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Raquel Cadena				

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. EL PLACER SEDE 8 -DOCE DE OCTUBRE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	20	140	
	RI				
TOTAL		7		140	

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	-	140	-	7
GRAN TOTAL	-	140	-	7

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	Raquel Cadena Chaves.			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 61
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 8 -DOCE DE OCTUBRE

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	0	
Grado 1, 2 y 3	3	
Grado 4 y 5	4	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	7	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
20	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	140
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	16, 17, 19, ME.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
	Semana 5, Menú:	6, 7.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	2	2	3	500 g	13	13										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	0	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	2	2	250 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	0	0	0	30 g	0	0										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	3	0	0	40 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	4	0	0	50 g	4	4										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,20	0,20	0,04	0,17	0,20	Kg	0,81	0,81										
CEBOLLA JUNCA	0,18	0,18	0,09	0,11	0,18	Kg	0,75	0,75										
CILANTRO	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,06	0,06										
LECHUGA	0,40	0,21	0,74	0,21	0,40	Kg	1,95	1,95										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,18	0,00	Kg	0,18	0,18										
NARANJA	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,07	0,07										
PAPA	1,07	1,43	1,07	1,41	1,07	Kg	6,05	6,05										
PEPINO COHOMBRO	0,39	0,19	0,20	0,00	0,39	Kg	1,16	1,16										
PIMENTON	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	Kg	0,04	0,04										
PIÑA	0,00	0,13	0,02	0,07	0,00	Kg	0,22	0,22										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,62	0,31	0,31	0,00	0,62	Kg	1,86	1,86										
REPOLLO BLANCO	0,20	0,31	0,00	0,08	0,20	Kg	0,79	0,79										
TOMATE CHONTO	0,50	0,53	0,30	0,47	0,50	Kg	2,31	2,31										
ZANAHORIA	0,20	0,23	0,22	0,09	0,20	Kg	0,93	0,93										
FRUTA COSECHA 1	1,04	0,86	0,85	0,00	1,04	Kg	3,80	3,80										
FRUTA COSECHA 2	0,74	0,94	0,74	0,73	0,74	Kg	3,88	3,88										
FRUTA COSECHA 3	0,42	0,46	0,57	0,84	0,42	Kg	2,71	2,71										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	Kg	0,01	0,01										
PROTEINA																		
HUEVO	7	7	7	7	7	Und	35	35										
PECHUGA DE POLLO	0,94	0,94	0,68	0,31	0,94	Kg	3,82	3,82										
CARNE	0,34	0,34	0,34	0,66	0,34	Kg	2,02	2,02										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										46
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia	FIRMA: Natalia
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Gema Cadena	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Raquel Cadena
Firma: Gema Cadena	Cargo: Docente
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 8 DOCE DE OCTUBRE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001829

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total dias consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
												(Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario)																								
1	RC	1085955349	LAURA	SALOME	POTOSI	ESPINOSA	10/12/2018		1	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
2	TI	1144829080	JOSMAN	SEBASTIAN	CABRERA	BENAVIDES	9/02/2016		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
3	TI	1085951983	ANGELA	VALENTINA	GUERRON	QUENGUAN	28/12/2016		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
4	TI	1144826080	RUBIEL	SANTIAGO	CORDOBA	HUALPA	22/09/2011		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
5	TI	1179713178	KAREN	ANDREA	MUESES	INCHUCHALA	20/10/2014		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
6	TI	1144827631	JORGE	GABRIEL	CUASQUER	ERAZO	14/12/2013		5	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
7	TI	1092543318	KAROL	JAZBLEIDY	MARTINEZ	PRADA	24/09/2014		5	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: Lisa Maya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Raquel cadena.

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 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), 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. EL PLACER SEDE 4- LOS MARCOS JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal 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. EL PLACER SEDE 4- LOS MARCOS			CÓDIGO DANE	252356001116
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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. EL PLACER SEDE 4- LOS MARCOS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	20	160	
	RI				
TOTAL		8		160	

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	-	160	-	8
GRAN TOTAL	-	160	-	8

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	Yenny Coral			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL · COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Alimentos para Aprender · ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES · 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 62
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 4- LOS MARCOS

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	0		20	Semana 1, Menú: 6, 7, 8, 9, 10.	160
Grado 1, 2 y 3	4			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	4			Semana 3, Menú: 16, 17, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú: 6, 7.	
TOTAL	8				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	2	2	3	500 g	13	13										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	0	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	2	2	250 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	0	0	0	30 g	0	0										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	4	0	0	40 g	4	4										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	4	0	0	50 g	4	4										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,23	0,23	0,05	0,19	0,23	Kg	0,93	0,93										
CEBOLLA JUNCA	0,21	0,21	0,10	0,13	0,21	Kg	0,86	0,86										
CILANTRO	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,07	0,07										
LECHUGA	0,45	0,24	0,84	0,24	0,45	Kg	2,22	2,22										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,20	0,00	Kg	0,20	0,20										
NARANJA	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,08	0,08										
PAPA	1,22	1,62	1,21	1,60	1,22	Kg	6,86	6,86										
PEPINO COHOMBRO	0,44	0,21	0,22	0,00	0,44	Kg	1,31	1,31										
PIMENTON	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	Kg	0,05	0,05										
PIÑA	0,00	0,15	0,02	0,08	0,00	Kg	0,25	0,25										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,71	0,35	0,35	0,00	0,71	Kg	2,12	2,12										
REPOLLO BLANCO	0,23	0,36	0,00	0,09	0,23	Kg	0,90	0,90										
TOMATE CHONTO	0,57	0,60	0,34	0,54	0,57	Kg	2,62	2,62										
ZANAHORIA	0,22	0,26	0,25	0,11	0,22	Kg	1,06	1,06										
FRUTA COSECHA 1	1,19	0,99	0,98	0,00	1,19	Kg	4,34	4,34										
FRUTA COSECHA 2	0,84	1,07	0,84	0,83	0,84	Kg	4,44	4,44										
FRUTA COSECHA 3	0,48	0,53	0,65	0,96	0,48	Kg	3,10	3,10										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	Kg	0,02	0,02										
PROTEINA																		
HUEVO	8	8	8	8	8	Und	40	40										
PECHUGA DE POLLO	1,07	1,07	0,77	0,36	1,07	Kg	4,33	4,33										
CARNE	0,38	0,38	0,38	0,75	0,38	Kg	2,29	2,29										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										47
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H	**FIRMA:** Nathalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Angie Guancha	**NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** Yhonny Coral
Firma: Angie Guancha	**Cargo:** Docente
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 4 LOS MARCOS

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

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total dias consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1	RC	1085956153	KALETH	HERNEY	CASTILLO	MUÑOZ	14/07/2019		1	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
2	NES	N77956757167	GLEIVER	ALEXANDER	COLINA	CARRASCO	9/08/2018		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
3	NES	N77956759083	KENERIN	DE JESUS	COLINA	CARRASCO	19/06/2014		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
4	TI	1085952542	ROSITA	DAMARIS	MUESES	INAGAN	20/07/2017		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
5	TI	1085934975	WILMAR	ALEXANDER	PINCHAO	CUMBAL	2/04/2012		5	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
6	TI	1085941624	ISAAC	FELIPE	CALDERON	GONZALES	11/02/2014		5	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
7	TI	1081060499	DAVID	ANDRES	ESTUPIÐAN	CHASPUENGAL	23/07/2013		5	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
8	TI	1085946791	JESUS	ANDRES	INAGAN	INCHUCHALA	19/09/2015		5	M	APS	X	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: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

C.E. EL CHARCO SEDE 2 SAN FRANCISCO DE ASÍS JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. EL CHARCO SEDE 2 SAN FRANCISCO DE ASÍS			CÓDIGO DANE	252356000969
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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
C.E. EL CHARCO SEDE 2 SAN FRANCISCO DE ASÍS	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	54	21	1134	
	RI				
TOTAL		54		1,134	

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				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	1,134	-	54
GRAN TOTAL	-	1,134	-	54

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	Sandra Lucero I			
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Sandra Lucero I			

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES — 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 55
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	CENTRO EDUCATIVO EL CHARCO	**SEDE EDUCATIVA:**	CENTRO EDUCATIVO EL CHARCO SEDE 2 SAN FRANCISCO DE ASÍS

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	6		21	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	1134
Grado 1, 2 y 3	31			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	17			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	54					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	5	5	6	5	5	500 g	26	26										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	16	16	12	12	16	500 g	72	72										
ARVEJA SECA	2	1	2	0	2	500 g	7	7										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	5	5	5	4	5	500 g	24	24										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	2	0	2	0	500 g	4	4										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	6	6	4	5	6	380 g	27	27										
LENTEJA COMUN	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	8	8	8	8	8	250 g	40	40										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	6	0	0	30 g	6	6										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	31	0	0	40 g	31	31										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	17	0	0	50 g	17	17										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	1,53	1,53	0,52	1,27	1,53	Kg	6,37	6,37										
CEBOLLA JUNCA	1,40	1,40	1,05	0,88	1,40	Kg	6,14	6,14										
CILANTRO	0,24	0,00	0,00	0,00	0,24	Kg	0,49	0,49										
LECHUGA	2,97	1,52	5,47	1,52	2,97	Kg	14,44	14,44										
MANGO	0,00	0,00	0,00	1,34	0,00	Kg	1,34	1,34										
NARANJA	0,27	0,00	0,00	0,00	0,27	Kg	0,54	0,54										
PAPA	7,98	10,64	10,49	10,44	7,98	Kg	47,53	47,53										
PEPINO COHOMBRO	2,88	1,40	2,88	0,00	2,88	Kg	10,04	10,04										
PIMENTON	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00	Kg	0,33	0,33										
PIÑA	0,00	1,01	0,12	0,54	0,00	Kg	1,68	1,68										
PLATANO HARTÓN MADURO	4,64	2,32	2,32	0,00	4,64	Kg	13,93	13,93										
REPOLLO BLANCO	1,50	2,33	0,00	0,56	1,50	Kg	5,89	5,89										
TOMATE CHONTO	3,74	3,93	2,50	3,53	3,74	Kg	17,45	17,45										
ZANAHORIA	1,49	1,72	3,21	0,68	1,49	Kg	8,59	8,59										
FRUTA COSECHA 1	8,04	6,66	6,58	0,00	8,04	Kg	29,32	29,32										
FRUTA COSECHA 2	5,69	7,24	5,69	5,62	5,69	Kg	29,94	29,94										
FRUTA COSECHA 3	3,24	3,55	3,47	6,48	3,24	Kg	19,98	19,98										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	Kg	0,10	0,10										
PROTEINA																		
HUEVO	54	54	54	54	54	Und	270	270										
PECHUGA DE POLLO	7,00	7,00	7,36	2,33	7,00	Kg	30,70	30,70										
CARNE	2,47	2,47	2,47	4,88	2,47	Kg	14,77	14,77										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	1	0	0	425 g	1	1										40
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalie M
FIRMA: Natalie M

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Manag
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: x Sandra Lucero

Firma: Manag
Cargo: x Directora
Firma: x Sandra Lucero

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:** CENTRO EDUCATIVO EL CHARCO SEDE 2 SAN FRANCISCO DE ASS
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000969
MES DE ATENCIÓN SEPTIEMBRE **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	PERTENENCIA ÉTNICA*	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 1 2 3 4 5 8 9 10 11 12 15 16 17 18 19 22 23 24 25 26 29 30 — Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	Total días consumo
1	RC	1085958046	SARA	MARIA	ATIS	PINCHAO	9/05/2021		0	F	APS		21
2	TI	1144829026	RAFAEL	FERNANDO	BURBANO	BENAVIDES	8/01/2016		0	M	APS		21
3	RC	1085957275	CRISTIAN	ALEJANDRO	CUARAN	TENGANAN	18/11/2020		0	M	APS		21
4	RC	1080707216	SHAIRA	SALOME	MALUA	DIAZ	27/01/2020		0	F	APS		21
5	RC	1085955999	DANYELY	ASHLEY	PINCHAO	CHALACA	14/06/2019		0	F	APS		21
6	RC	1088740082	DEIMER	ANDRES	RIASCOS	CHALPARTAR	30/11/2020		0	M	APS		21
7	RC	1086423276	JOHAN	EMMANUEL	ROSERO	CUARAN	21/10/2018		1	M	APS		21
8	RC	1024603229	EVELIN	SOFIA	PINZON	PEREZ	29/01/2018		1	F	APS		21
9	RC	1085956076	FARYD	ALEJANDRO	POTOSI	CHACUA	4/07/2019		1	M	APS		21
10	RC	1086775071	ISMAEL		ORTIZ	IPIAL	29/04/2020		1	M	APS		21
11	RC	1085955324	NICOLAS	JOSUE	LOPEZ	MEJIA	1/12/2018		1	M	APS		21
12	RC	1086423274	ANGELY	ISABELA	LOPEZ	YAGUAPAZ	4/11/2018		1	F	APS		21
13	RC	1085955098	SALOME	ABIGAIL	REGALADO	IGLESIAS	28/09/2018		1	F	APS		21
14	RC	1085955831	MELANI	TATIANA	CORDOBA	NARVAEZ	6/05/2018		1	F	APS		21
15	RC	1085956536	LINETH	ITZAYANA	YAMA	PINCHAO	25/10/2019		1	F	APS		21
16	RC	1148454319	SAMUEL	MATIAS	DOMINGUEZ	ESCOBAR	5/08/2018		1	M	APS		21
17	RC	1085955593	SHIRLEY	SARAY	BENAVIDES	LOPEZ	26/02/2019		1	F	APS		21
18	RC	1085955809	ANGELA	ISABELA	YAGUAPAZ	CUASQUER	9/04/2019		1	F	APS		21
19	TI	1085951991	JOSUE	DAVID	TEPUD	CUASQUER	5/07/2017		2	M	APS		21
20	TI	1085947881	KEVIN	DARIO	CUMBAL	MANGUA	6/02/2016		2	M	APS		21

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: Diana Maria

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Sandra Lucero

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Lucero

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 (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 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:** CENTRO EDUCATIVO EL CHARCO SEDE 2 SAN FRANCISCO DE ASS

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000969

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
21	TI	1086774905	LUCIANA	VALENTINA	CHAVEZ	YAGUAPAZ	3/09/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
22	RC	1088654814	INGRITH	ALEJANDRA	MALPUD	ENRIQUEZ	2/05/2019		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
23	RC	1086774950	CRISTIAN	GAEL	PALACIOS	REGALADO	14/06/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
24	TI	1024589103	BRANDON	SIEVEN	PINZON	PEREZ	20/03/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
25	TI	1085945628	JOSE	DAVID	MEJIA	TAPIA	22/05/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
26	PPT	6408357	FREDDY	ENRIQUE	PEREZ	GIMENEZ	8/09/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
27	TI	1087425936	EIVER	DAVID	MALUA	DIAZ	14/11/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
28	TI	1089268282	DAIRON	DAMIAN	CORDOBA	NARVAEZ	16/11/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
29	TI	1144828268	KAREN	ESTEFANIA	CUASPUD	MORALES	13/01/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
30	TI	1085952521	YORBIN	EMANUEL	GUERRA	PAZPUEZAN	17/07/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
31	TI	1180465183	ANA	YEILY	LINARES	CHALPARTAR	5/03/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
32	TI	1085952263	ARIANHA	CATALINA	TENGANAN	ACHICANOY	11/06/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
33	TI	1085953049	LAURA	VANESSA	VILLA	TIPAZ	20/09/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
34	TI	1085948576	DILAN	JHOSEEP	YAGUAPAZ	REINA	3/05/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
35	TI	1085955615	ALIZON	BRIGIDTH	BENAVIDES	BENAVIDES	3/05/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
36	TI	1085951315	YEDINSON	ALEXIS	CEBALLOS	PINCHAO	24/03/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
37	TI	1144828745	OSCAR	ARMANDO	BURBANO	TORO	30/08/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
38	TI	1085934170	DARLY	YULIANA GUADALUPE	CALVACHE	PEREZ	24/01/2012		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
39	TI	1086422443	ZOE	ARIADNA	CARDENAS	BERNAL	24/09/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
40	TI	1144829324	ALISSON	DANIELA	CHALAPUD	MINGAN	17/06/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21

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 Mafla

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Sandra Lucano

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Lucano

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 (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 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:** CENTRO EDUCATIVO EL CHARCO SEDE 2 SAN FRANCISCO DE ASS

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000969

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
41	TI	1085948247	EMILY	JAZMIN	BENAVIDES	PITACUAR	23/03/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
42	TI	1085941104	JHONY	GABRIEL	BERNAL	YAGUAPAZ	23/12/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
43	TI	1085942572	SAMIR	ALEJANDRO	TUCANES	CEBALLOS	15/06/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
44	TI	1085946871	VALERY	JULIANA	LOPEZ	CAICEDO	9/10/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
45	TI	1144828657	MARTIN	ALEJANDRO	CUMBAL	RUANO	8/08/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
46	TI	1086422125	EMANUEL	ALEXANDER	DOMINGUEZ	ESCOBAR	3/01/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
47	NES	N77954984284	AYLAN	WLADIMIR	GOMEZ	FLOREZ	13/10/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
48	TI	1086421971	JOHAN	ALEXANDER	COLORADO	CARDENAS	4/05/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
49	TI	1144828575	JUAN	SEBASTIAN	MEJIA	LOPEZ	23/06/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
50	TI	1085946440	SAMUEL	ADRIAN	RAMOS	CUMBAL	14/08/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
51	TI	1085941971	LINA	DEL MAR	PINCHAO	CUASQUER	30/03/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
52	TI	1085941035	VICTOR	SAMUEL	CUASPA	CHARFUELAN	18/12/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
53	TI	1144828152	MARIANGEL		LOPEZ	MEJIA	29/10/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31
54	TI	1085942522	JAIDER	ANDRES	CEBALLOS	PINCHAO	31/05/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							31

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 Sandra Lucero

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Lucero

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 1 -TEQUEZ- JU

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

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Alcaldía de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 1 -TEQUEZ-			CÓDIGO DANE	252356000331
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 1 - TEQUEZ-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	41	21	861	
	RI				
TOTAL		41		861	

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	-	861	-	41
GRAN TOTAL	-	861	-	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 cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:	DEL AÑO:	2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Yaneth Obando

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Alimentos para 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 29
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 1 -TEQUEZ-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	9		21	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	861
Grado 1, 2 y 3	19			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	13			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	41					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	4	4	4	4	4	500 g	20	20										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	12	12	9	9	12	500 g	54	54										
ARVEJA SECA	1	1	2	0	1	500 g	5	5										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	4	4	4	3	4	500 g	19	19										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	5	5	3	4	5	380 g	22	22										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	6	6	6	6	6	250 g	30	30										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	9	0	0	30 g	9	9										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	19	0	0	40 g	19	19										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	13	0	0	50 g	13	13										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	1,15	1,15	0,39	0,95	1,15	Kg	4,79	4,79										
CEBOLLA JUNCA	1,07	1,07	0,80	0,67	1,07	Kg	4,66	4,66										
CILANTRO	0,18	0,00	0,00	0,00	0,18	Kg	0,37	0,37										
LECHUGA	2,21	1,14	4,09	1,14	2,21	Kg	10,79	10,79										
MANGO	0,00	0,00	0,00	1,01	0,00	Kg	1,01	1,01										
NARANJA	0,21	0,00	0,00	0,00	0,21	Kg	0,41	0,41										
PAPA	6,00	8,00	7,88	7,83	6,00	Kg	35,70	35,70										
PEPINO COHOMBRO	2,16	1,05	2,16	0,00	2,16	Kg	7,54	7,54										
PIMENTON	0,00	0,25	0,00	0,00	0,00	Kg	0,25	0,25										
PIÑA	0,00	0,75	0,09	0,41	0,00	Kg	1,26	1,26										
PLATANO HARTÓN MADURO	3,48	1,74	1,74	0,00	3,48	Kg	10,44	10,44										
REPOLLO BLANCO	1,11	1,74	0,00	0,41	1,11	Kg	4,36	4,36										
TOMATE CHONTO	2,82	2,95	1,89	2,64	2,82	Kg	13,12	13,12										
ZANAHORIA	1,12	1,29	2,42	0,50	1,12	Kg	6,45	6,45										
FRUTA COSECHA 1	6,10	5,06	5,00	0,00	6,10	Kg	22,26	22,26										
FRUTA COSECHA 2	4,32	5,49	4,32	4,27	4,32	Kg	22,73	22,73										
FRUTA COSECHA 3	2,46	2,69	2,64	4,92	2,46	Kg	15,17	15,17										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	Kg	0,07	0,07										
PROTEINA																		
HUEVO	41	41	41	41	41	Und	205	205										
PECHUGA DE POLLO	5,26	5,26	5,53	1,75	5,26	Kg	23,05	23,05										
CARNE	1,85	1,85	1,85	3,65	1,85	Kg	11,05	11,05										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	1	0	0	425 g	1	1										28
QUESO X 125 g	0	0	0	0	0	125 g	0	0										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H.	**FIRMA:**
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador):	**NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** Yaneth Obando
Firma:	**Cargo:** Docente
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 1 TEQUEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000331

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
1	RC	1086423732	DANNA	CAMILA	VERDUGO	POSSO	8/05/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
2	RC	1085957096	OSCAR	DANIEL	CHAMORRO	MEJIA	1/09/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
3	RC	1088655115	MAILYN	CELENE	ENRRIQUEZ	BENAVIDES	21/12/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
4	RC	1085960568	VALERIA	GABRIELA	GUACALES	MEJIA	26/08/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
5	RC	1085956673	ERIK	JESUS	MEJIA	PATIDO	21/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
6	RC	1085956291	IKER	KALETH	PORTILLA	MEJIA	21/08/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
7	RC	1086423667	DILAN	EMANUEL	QUIROZ	ERIRA	1/04/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
8	RC	1085596694	YOJAN	DAVID	RODRIGUEZ	CUASAPAZ	21/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
9	RC	1127814538	AYLEN	SALOME	ROMERO	ESTUPIÐAN	29/07/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
10	RC	1085956016	JHOAN	CAMILO	RODRIGUEZ	OBANDO	20/05/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
11	RC	1085955578	YONATHAN	RENE	PORTILLA	CUASAPAZ	15/02/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
12	RC	1085956684	KAREN	VANESA	MEJIA	ROMO	18/11/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
13	RC	1085955005	JOSUE	NICOLAS	MEJIA	JACOME	12/09/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
14	RC	1085955820	EVELYN	LILIANA	MUESES	DELGADO	24/04/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
15	RC	1085954635	BRAYAN	ANDRES	CUASAPAZ	MEJIA	15/06/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
16	RC	1085955276	JOSUE	MIGUEL	CEBALLOS	MEDICIS	28/11/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
17	RC	1085954266	BRAYAN	SAMIR	CHALACAN	RODRIGUEZ	16/03/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
18	RC	1086422909	JHOJAN	DAVID	VERDUGO	QUENGUAN	30/09/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
19	RC	1085953246	JEISON	ANTONIO	VERDUGO	ROSERO	13/10/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
20	RC	1086423033	JAIDER	ESNEIDER	CULCHAC	HERNANDEZ	21/12/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21

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 Moza

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Yaneth Obando

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 (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 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
MUNICIPIO IPIALES
OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025
CONTRATO N° 439 de 2025

CODIGO DANE: 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 1 TEQUEZ
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000331
MES DE ATENCIÓN SEPTIEMBRE **AÑO** 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	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
21	RC	1088654452	ANDRES	CAMILO	ENRIQUEZ	BENAVIDES	25/05/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
22	RC	1085953809	JOHAN	MATIAS	GUACALES	RODRIGUEZ	6/01/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
23	RC	1085954493	DIANA	CAMILA	MENDOZA	CHAMORRO	25/04/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
24	RC	1144829766	JOHAN	STEVEN	QUINTAS	PORTILLA	18/01/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
25	RC	1085954418	DEIVID	JULIAN	RODRIGUEZ	CABRERA	7/05/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
26	TI	1086422555	INGRID	KARINA	MUESES	CEBALLOS	26/01/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
27	TI	1085951213	ANDRES	MAURICIO	TORO	PANTOJA	28/02/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
28	TI	1085951268	ANGELITA	JULIETH	GUERRERO	CHAMORRO	9/03/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
29	TI	1087674955	SHAIRA	NATALIA	LAGOS	MORILLO	22/12/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
30	TI	1088653656	DANIEL	ALEJANDRO	ENRIQUEZ	BENAVIDES	19/07/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
31	TI	1144828217	DANNY	ALEXANDER	CUASTUMAL	OBANDO	13/12/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
32	TI	1127813757	SARA	LICETH	CADENA	ROSERO	26/10/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
33	TI	1086422067	ANDRES	JAVIER	CHAMORRO	BASTIDAS	6/10/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
34	TI	1086422301	YESICA	NATALIA	MEJIA	ROMO	3/05/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
35	TI	1085948292	LAURA	ESTEFANIA	PORTILLA	ROJAS	1/04/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
36	TI	1085939722	OSKAR	GERMAN	QUITIAQUEZ	JACOME	6/08/2013		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
37	TI	1085946785	JOSTIN	ALDEMAR	ROMERO	ESTUPIÐAN	25/09/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
38	TI	1144828377	JEISON	RICARDO	ROMO	ENRIQUEZ	10/03/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
39	TI	1085945512	MELANI	SALOME	MUESES	POSSO	27/04/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
40	TI	1085944457	NEYMAR	SAMUEL	NARVAEZ	ROSERO	19/12/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21

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 Yaneth Obando

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 (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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 1 TEQUEZ

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000331

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																						Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
												Numero de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
41	TI	1085945106	JUAN	MANUEL	CHAMORRO	ROSERO	10/03/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			21

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 Maneth Ricardo

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. curso 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 AEmentario 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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. NAZARET SEDE 6¿ SAN JOSÉ ALTO-JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. NAZARET SEDE 6¿ SAN JOSÉ ALTO-			CÓDIGO DANE	252356000926
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Yalena Ñañez				

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. NAZARET SEDE 6¿ SAN JOSÉ ALTO-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	21	126	
	RI				
TOTAL		6		126	

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	-	126	-	6
GRAN TOTAL	-	126	-	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 cada Institución Educativa atendida.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA 03	DE: Octubre	DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

Yalena Ñañez M.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Yalena Ñañez.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES — 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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 39
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 6¿ SAN JOSÉ ALTO-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	1		21	Semana 1, Menú: 6, 7, 8, 9, 10.	126
Grado 1, 2 y 3	2			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	3			Semana 3, Menú: 16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú: 6, 7.	
TOTAL	6				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRUOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	1	1	1	250 g	5	5										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	1	0	0	30 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	2	0	0	40 g	2	2										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	3	0	0	50 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,17	0,17	0,06	0,14	0,17	Kg	0,70	0,70										
CEBOLLA JUNCA	0,16	0,16	0,12	0,10	0,16	Kg	0,68	0,68										
CILANTRO	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,05	0,05										
LECHUGA	0,33	0,17	0,61	0,17	0,33	Kg	1,62	1,62										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	Kg	0,15	0,15										
NARANJA	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,06	0,06										
PAPA	0,90	1,20	1,19	1,18	0,90	Kg	5,36	5,36										
PEPINO COHOMBRO	0,32	0,16	0,32	0,00	0,32	Kg	1,13	1,13										
PIMENTON	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	Kg	0,04	0,04										
PIÑA	0,00	0,11	0,01	0,06	0,00	Kg	0,19	0,19										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,52	0,26	0,26	0,00	0,52	Kg	1,56	1,56										
REPOLLO BLANCO	0,16	0,26	0,00	0,06	0,16	Kg	0,65	0,65										
TOMATE CHONTO	0,42	0,44	0,28	0,40	0,42	Kg	1,97	1,97										
ZANAHORIA	0,16	0,19	0,36	0,08	0,16	Kg	0,96	0,96										
FRUTA COSECHA 1	0,89	0,74	0,73	0,00	0,89	Kg	3,26	3,26										
FRUTA COSECHA 2	0,63	0,80	0,63	0,62	0,63	Kg	3,33	3,33										
FRUTA COSECHA 3	0,36	0,39	0,39	0,72	0,36	Kg	2,22	2,22										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	Kg	0,01	0,01										
PROTEINA																		
HUEVO	6	6	6	6	6	Und	30	30										
PECHUGA DE POLLO	0,79	0,79	0,83	0,26	0,79	Kg	3,46	3,46										
CARNE	0,28	0,28	0,28	0,55	0,28	Kg	1,68	1,68										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										1
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera	FIRMA: Diogenes Cabrera.
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Rosa Elena Meneses	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Yalena Nañez
Firma: Rosa Elena Meneses	Cargo: Docente
	Firma: Yalena Nañez

Educación · Semana de Refrigerio PAE · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de Ipiales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA NAZARET SEDE 6 SAN JOS ALTO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000926

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1	RC	1086424131	SAIRA	RAQUEL	ERAZO	CASTRO	7/08/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					27
2	TI	1088131366	JHONIER	ESNEIDER	BASTIDAS	BASTIDAS	15/07/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					27
3	RC	1088131370	JHON	ALEX	PINCHAO	CUARAN	2/08/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					27
4	TI	1085943558	MARLON	DAVID	DORADO	LEON	17/09/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					27
5	TI	1125208562	NILSON		MENESES	CHAVES	27/12/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					27
6	RC	1088131283	NEYDY	SAMARA	YARPAZ	CASTRO	18/12/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					27

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: Diana Paola Yépez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Yalena Ñañez

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Yalena Ñañez Muñoz

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 complementos: 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)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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E.A. LOS PASTOS SEDE 5- YANALA- JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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.A. LOS PASTOS SEDE 5- YANALA-			CÓDIGO DANE	252356000365
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Wilton Tulcan N				

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.A. LOS PASTOS SEDE 5- YANALA-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	38	22	836	
	RI				
TOTAL		38		836	

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	-	836	-	38
GRAN TOTAL	-	836	-	38

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

Wilton Tulcan N

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Wilton Tulcan N

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 52
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 5- YANALA-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	6		22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	836
Grado 1, 2 y 3	23			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	9			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, ME.	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	38					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	4	4	4	4	4	500 g	20	20										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	11	11	8	8	11	500 g	49	49										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	4	4	4	3	4	500 g	19	19										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	4	4	3	3	4	380 g	18	18										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	6	6	6	9	6	250 g	33	33										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	6	0	0	30 g	6	6										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	23	0	0	40 g	23	23										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	9	0	0	50 g	9	9										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	1,07	1,07	0,36	0,98	1,07	Kg	4,56	4,56										
CEBOLLA JUNCA	0,99	0,99	0,74	0,84	0,99	Kg	4,55	4,55										
CILANTRO	0,17	0,00	0,00	0,00	0,17	Kg	0,34	0,34										
LECHUGA	2,06	1,05	3,80	1,02	2,06	Kg	9,98	9,98										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,92	0,00	Kg	0,92	0,92										
NARANJA	0,19	0,00	0,00	0,00	0,19	Kg	0,38	0,38										
PAPA	5,55	7,40	7,26	7,02	5,55	Kg	32,78	32,78										
PEPINO COHOMBRO	2,00	0,97	2,00	0,94	2,00	Kg	7,92	7,92										
PIMENTON	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	Kg	0,23	0,23										
PIÑA	0,00	0,71	0,09	0,37	0,00	Kg	1,16	1,16										
PLATANO HARTÓN MADURO	3,23	1,61	1,61	1,57	3,23	Kg	11,26	11,26										
REPOLLO BLANCO	1,04	1,62	0,00	0,38	1,04	Kg	4,08	4,08										
TOMATE CHONTO	2,60	2,73	1,74	2,59	2,60	Kg	12,26	12,26										
ZANAHORIA	1,04	1,20	2,24	1,47	1,04	Kg	7,00	7,00										
FRUTA COSECHA 1	5,66	4,69	4,63	2,89	5,66	Kg	23,52	23,52										
FRUTA COSECHA 2	4,01	5,09	4,01	3,85	4,01	Kg	20,97	20,97										
FRUTA COSECHA 3	2,28	2,50	2,44	4,44	2,28	Kg	13,94	13,94										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	Kg	0,06	0,06										
PROTEINA																		
HUEVO	38	38	38	38	38	Und	190	190										
PECHUGA DE POLLO	4,86	4,86	5,11	3,15	4,86	Kg	22,85	22,85										
CARNE	1,71	1,71	1,71	3,28	1,71	Kg	10,10	10,10										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	1	0	0	425 g	1	1										37
QUESO X 125 g	0	0	0	0	0	125 g	0	0										

C: Cumple
Observaciones:

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

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Aracely Pinchao
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Wilinton Tulcan N.

Firma: Aracely Pinch.
Cargo: Docente.
Firma: Wilinton Tulcan N.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 5 YANALA

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000365

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	RC	1085956666	KAROLL	VALENTINA	SIERRA	PINCHAO	26/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
2	RC	1086424033	JULIO	JAIR	MADROÑERO	QUEMA	14/07/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
3	RC	1086423659	EMILY	VALERIA	MALPUD	ARTEAGA	3/05/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
4	RC	1080706954	EILEEN	MARIANA	NOGUERA	REYES	5/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
5	RC	1085956794	DAVID	SANTIAGO	PINCHAO	ESTACIO	7/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
6	RC	1086423999	JEYDY	YAJAIRA	PISTALA	CHITAN	8/07/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
7	RC	1086774873	LUISA	YULIET	HERNANDEZ	CAITA	9/02/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
8	RC	1085955596	DILAN	JESUS	INAGAN	TAQUEZ	27/02/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
9	RC	1085954970	LYAN	MAYKELL	MAYA	GARZON	15/09/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
10	RC	1086423431	OSCAR	YAMITH	MAYAG	PINCHAO	11/03/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
11	NES	N77956649861	EDMUNDO	ALEJANDRO	CHACUA	DELGADO	21/10/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
12	RC	1085954436	LINA	XIOMARA	TAQUEZ	TAQUEZ	9/05/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
13	RC	1086422573	JUAN	JOSE	ANDRADE	QUENGUAN	4/02/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
14	RC	1086423151	ISABELLA	ALEJANDRA	ANDRADE	RODRIGUEZ	26/07/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
15	RC	1085951906	MARIA	JOSE	NOGUERA	AREVALO	23/05/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
16	RC	1021943284	SARA	CAMILA	JACOME	CUARAN	29/12/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
17	RC	1085953229	PAULA	SOFIA	MALPUD	TAQUEZ	16/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
18	RC	1086423055	YAFFERZON	FERNEY	MARTINEZ	TAQUEZ	16/02/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
19	RC	1085953306	JOHAN	DANIEL	HERNANDEZ	CAITA	16/07/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22
20	RC	1086423092	ERICK	MATEO	PISTALA	ITUYAN	5/03/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			22

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: Nina. Moyar

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Wilinton Tulcan N.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Wilinton Tulcan N.

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 (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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 5 YANALA

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000365

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 Nro. al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30								
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
21	TI	1086422582	IVANNET	THALIA	PANTOJA	PISTALA	2/02/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
22	RC	1085952604	SANDRA	YULIANA	PINCHAO	INCHUCHALA	8/08/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
23	RC	1086423129	GILZAN	ALEXIS	PINCHAO	JIMENEZ	14/04/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
24	TI	1086422704	RUTH	FERNANDA	PINCHAO	ESTACIO	30/04/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
25	RC	1085952778	JOSUE	ZAHID	PISTALA	YANDUN	28/07/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
26	RC	1085951264	DILAN	YAIR	PISTALA	CUAYAL	11/03/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
27	TI	1144828141	NORMA	JULIETA	CHACUA	DELGADO	19/10/2014		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
28	RC	1086422778	DANNA	ISABELLA	CHACUA	PISTALA	13/06/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
29	TI	1085948495	DEIMAR	DAVID	CUASPUD	QUISTANCHALA	19/04/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
30	TI	1144828617	JOSELIN	PAULINA	CUASTUMAL	IMBACUAN	21/07/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
31	TI	1144828674	ROBERTH		TAQUEZ	TAQUEZ	18/08/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
32	TI	1087048139	KATHERIN	VALERIA	REVELO	GUALMATAN	1/02/2011		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
33	TI	1144829223	LUCIANA	SAMANTHA	ROJAS	MUESES	26/04/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
34	TI	1144827803	ANDERSON	ESNEIDER	PINCHAO	MEJIA	28/03/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
35	TI	1144828512	EMERSON	DAVID	PINCHAO	MEJIA	22/05/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
36	TI	1144828276	SANDY	ZULENY	PISTALA	TAQUEZ	18/12/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
37	TI	1085944054	YULIETH	ALEJANDRA	PISTALA	TAQUEZ	16/11/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22
38	TI	1144828431	ESTIBEN	NEYMAR	PISTALA	CORAL	14/04/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							22

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: Diana Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Wilinton Tulcan N.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Wilinton Tulcan N.

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E.A. LOS PASTOS SEDE 6-EL ROSAL DE SAN JUAN-

JU

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

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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.A. LOS PASTOS SEDE 6-EL ROSAL DE SAN JUAN-			CÓDIGO DANE	252356001051
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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.A. LOS PASTOS SEDE 6-EL ROSAL DE SAN JUAN-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	9	22	198	
	RI				
TOTAL		9		198	

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	-	198	-	9
GRAN TOTAL	-	198	-	9

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: Nubia María Yepez

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES — 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 64
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 6-EL ROSAL DE SAN JUAN-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	0		22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	198
Grado 1, 2 y 3	6			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	3			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, ME.	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	9					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	2	2	3	500 g	13	13										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	3	2	250 g	11	11										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	0	0	0	30 g	0	0										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	6	0	0	40 g	6	6										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	3	0	0	50 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,26	0,26	0,09	0,24	0,26	Kg	1,10	1,10										
CEBOLLA JUNCA	0,23	0,23	0,18	0,20	0,23	Kg	1,08	1,08										
CILANTRO	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,08	0,08										
LECHUGA	0,50	0,26	0,93	0,26	0,50	Kg	2,45	2,45										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	Kg	0,23	0,23										
NARANJA	0,05	0,00	0,00	0,00	0,05	Kg	0,09	0,09										
PAPA	1,35	1,80	1,77	1,77	1,35	Kg	8,03	8,03										
PEPINO COHOMBRO	0,49	0,23	0,49	0,23	0,49	Kg	1,93	1,93										
PIMENTON	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	Kg	0,05	0,05										
PIÑA	0,00	0,17	0,02	0,09	0,00	Kg	0,28	0,28										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,78	0,39	0,39	0,39	0,78	Kg	2,75	2,75										
REPOLLO BLANCO	0,26	0,40	0,00	0,10	0,26	Kg	1,01	1,01										
TOMATE CHONTO	0,63	0,66	0,42	0,65	0,63	Kg	2,99	2,99										
ZANAHORIA	0,25	0,29	0,54	0,37	0,25	Kg	1,70	1,70										
FRUTA COSECHA 1	1,34	1,11	1,10	0,70	1,34	Kg	5,59	5,59										
FRUTA COSECHA 2	0,95	1,21	0,95	0,94	0,95	Kg	4,99	4,99										
FRUTA COSECHA 3	0,54	0,59	0,58	1,08	0,54	Kg	3,33	3,33										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	Kg	0,02	0,02										
PROTEINA																		
HUEVO	9	9	9	9	9	Und	45	45										
PECHUGA DE POLLO	1,18	1,18	1,24	0,79	1,18	Kg	5,58	5,58										
CARNE	0,42	0,42	0,42	0,83	0,42	Kg	2,51	2,51										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										49
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H
FIRMA: Nathalia H

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Maria Jilq

Firma: Maria Jilq

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Nubia Hafla Yepez

Cargo: Directivo docente

Firma:

Educación | Somos Revolución PAE | Alimentos Aprender | Ipiales | Secretaría de 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS·SEDE 6EL ROSAL DE SAN JUAN
CODIGO DANE: 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001051
MES DE ATENCIÓN SEPTIEMBRE **AÑO** 2025

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

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	1. Sexo	3. Tipo de complemento	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
1	RC	1085955446	MARA	SOFIA	TAQUEZ	PORTILLA	17/01/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
2	RC	1085955510	SARITA	SALOME	CORDOBA	FUELAGAN	29/01/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	TI	1086422899	ANGELINE	ANTONELLA	CUELTAN	TAQUEZ	15/09/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
4	RC	1085954143	ERICK	JHOSUAN	NARANJO	TAQUEZ	25/02/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	RC	1085951818	DYLAN	ALEXANDER	MUESES	TUMBAQUI	11/05/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
6	RC	1085949238	ANGELA	CRISTINA	CORDOBA	FUELAGAN	12/07/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
7	RC	56433366	ANGELICA	MANUELA	TAQUEZ	MALPUD	7/10/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
8	RC	1085948584	IVON	ALEJANDRA	VALLEJO	TUMBAQUI	1/11/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
9	RC	1144827968	MAYRA	NICOLLE	QUEMAG	CUNDAR	7/07/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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 Mubra Mafda Yepez

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [firma]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [firma]

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque F. si es femenino y M. si es Masculino

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

3. Tipo de complemento: Indique el tipo 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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E.M.E. LOS ANDES SEDE 1- LOS CAMELLONES

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Alcaldía de Ipiales | Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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.M.E. LOS ANDES SEDE 1- LOS CAMELLONES			CÓDIGO DANE	252356000420
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Jorge G. Insuasty				

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.M.E. LOS ANDES SEDE 1- LOS CAMELLONES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	22	418	
	RI				
TOTAL		19		418	

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	-	418	-	19
GRAN TOTAL	-	418	-	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: Jorge G. Insuasty

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Jorge G. Insuasty

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES — 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 45
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	I.E. MUNICIPAL MICROEMPRESARIAL LOS ANDES	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICRO EMPRESARIAL LOS ANDES SEDE 1- LOS CAMELLONES

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	1	
Grado 1, 2 y 3	10	
Grado 4 y 5	8	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	19	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	418
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, ME.	
	Semana 5, Menú:	6, 7.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	2	2	2	3	2	500 g	11	11										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	6	6	5	5	6	500 g	28	28										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	2	380 g	10	10										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	3	6	3	250 g	18	18										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	1	0	0	30 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	10	0	0	40 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	8	0	0	50 g	8	8										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,54	0,54	0,18	0,54	0,54	Kg	2,34	2,34										
CEBOLLA JUNCA	0,49	0,49	0,37	0,46	0,49	Kg	2,31	2,31										
CILANTRO	0,09	0,00	0,00	0,00	0,09	Kg	0,17	0,17										
LECHUGA	1,06	0,55	1,96	0,58	1,06	Kg	5,21	5,21										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	Kg	0,50	0,50										
NARANJA	0,10	0,00	0,00	0,00	0,10	Kg	0,19	0,19										
PAPA	2,85	3,80	3,77	3,94	2,85	Kg	17,21	17,21										
PEPINO COHOMBRO	1,03	0,50	1,03	0,53	1,03	Kg	4,11	4,11										
PIMENTON	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	Kg	0,12	0,12										
PIÑA	0,00	0,36	0,04	0,20	0,00	Kg	0,61	0,61										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,66	0,83	0,83	0,87	1,66	Kg	5,85	5,85										
REPOLLO BLANCO	0,54	0,84	0,00	0,21	0,54	Kg	2,12	2,12										
TOMATE CHONTO	1,34	1,40	0,89	1,44	1,34	Kg	6,42	6,42										
ZANAHORIA	0,53	0,61	1,14	0,82	0,53	Kg	3,62	3,62										
FRUTA COSECHA 1	2,83	2,34	2,32	1,56	2,83	Kg	11,88	11,88										
FRUTA COSECHA 2	2,00	2,55	2,00	2,08	2,00	Kg	10,64	10,64										
FRUTA COSECHA 3	1,14	1,25	1,22	2,40	1,14	Kg	7,15	7,15										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	Kg	0,04	0,04										
PROTEINA																		
HUEVO	19	19	19	19	19	Und	95	95										
PECHUGA DE POLLO	2,51	2,51	2,64	1,76	2,51	Kg	11,91	11,91										
CARNE	0,89	0,89	0,89	1,84	0,89	Kg	5,42	5,42										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										30
QUESO X 125 g	0	0	2	0	0	125 g	2	2										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia M
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Johana Toro
Firma: Johana T.

FIRMA: Natalia M
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Jorge G. Inuca M
Cargo: Docente
Firma: Jorge G. Inuca M.

Educación Alimentados Aprender Ipiales Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA MICRO EMPRESARIAL LOS ANDES SEDE 1 LOS CAMELLONES

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000420

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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	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
1	RC	1085956848	MARIA	ALEJANDRA	TAQUEZ	MUESES	17/12/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
2	RC	1144829797	DYLAN	FERNANDO	MALPUD	MUESES	19/12/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	RC	1086423336	DAVID	SEBASTIAN	MALPUD	OVIEDO	30/11/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
4	RC	1086774954	DEINER	SMITH	OVIEDO	TORRES	10/06/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	RC	1085955575	MATIAS	JOSUE	PANTOJA	TAQUEZ	18/02/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
6	RC	1085954961	DIANA	VALENTINA	ITUYAN	MIPAZ	2/09/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
7	RC	1144829762	CIEL	ISAAC	CHARFUELAN	CHILANGUAY	26/12/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
8	RC	1085951452	DILAN	DUBEY	FRAGOSO	MUESES	11/04/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
9	RC	1086422652	KEVIN	SAMUEL	GUERRERO	MALPUD	28/02/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
10	RC	1144829122	DEISY	VIVIANA	YANALA	QUENGUAN	4/03/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
11	TI	1105933877	CARLOS	ALEJANDRO	SALDARRIAGA	LOPEZ	11/12/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
12	TI	1111563053	JULIAN	ANDRES	PANTOJA	MUESES	1/09/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
13	TI	1085940058	LEIDY	YULIETH	YANALA	QUENGUAN	14/09/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
14	TI	1144828692	EIMY	MARBELLE	ITUYAN	MALPUD	26/08/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
15	TI	1144828146	LEIDY	ALEJANDRA	TATICUAN	OVIEDO	14/04/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
16	TI	1232789294	LUIS	HERNANDO	SALDARRIAGA	LOPEZ	28/08/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
17	TI	1144828468	DIEGO	FERNANDO	ITUYAN	TATICUAN	4/05/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
18	TI	1086774759	SLENDY	ELIZABETH	MALLAMA	MALPUD	14/04/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
19	TI	1085942180	KELLY	ALEXIA	TAQUEZ	ESCOBAR	17/04/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario

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

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: Lena Noya **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** Jorge G. Insuasty

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature] **FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:** Jorge G. Insuasty

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. SAN JUAN SEDE 2- LOMA DE ZURAS

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales | Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. SAN JUAN SEDE 2- LOMA DE ZURAS			CÓDIGO DANE	252356000071
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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. SAN JUAN SEDE 2- LOMA DE ZURAS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	51	21	1071	
	RI				
TOTAL		51		1,071	

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	-	1,071	-	51
GRAN TOTAL	-	1,071	-	51

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	Cruz Ribiela Garreta Cadena			

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES — 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 51
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN SEDE 2- LOMA DE ZURAS

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	7	
Grado 1, 2 y 3	27	
Grado 4 y 5	17	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	51	

NUMERO DE DIAS A ATENDER: 21

CICLO DE MENU ENTREGADO

Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.
Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.
Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.
Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME
Semana 5, Menú:	6, 7.

TOTAL RACIONES: 1071

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	5	5	5	4	5	500 g	24	24										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	15	15	11	11	15	500 g	67	67										
ARVEJA SECA	2	1	2	0	2	500 g	7	7										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	5	5	5	4	5	500 g	24	24										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO*	0	2	0	2	0	500 g	4	4										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	6	6	4	4	6	380 g	26	26										
LENTEJA COMUN	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	8	8	8	7	8	250 g	39	39										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	7	0	0	30 g	7	7										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	27	0	0	40 g	27	27										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	17	0	0	50 g	17	17										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRÚVER																		
CEBOLAL CABEZONA	1,44	1,44	0,49	1,19	1,44	Kg	6,00	6,00										
CEBOLLA JUNCA	1,33	1,33	0,99	0,83	1,33	Kg	5,80	5,80										
CILANTRO	0,23	0,00	0,00	0,00	0,23	Kg	0,46	0,46										
LECHUGA	2,79	1,44	5,16	1,44	2,79	Kg	13,61	13,61										
MANGO	0,00	0,00	0,00	1,27	0,00	Kg	1,27	1,27										
NARANJA	0,26	0,00	0,00	0,00	0,26	Kg	0,51	0,51										
PAPA	7,53	10,04	9,91	9,85	7,53	Kg	44,86	44,86										
PEPINO COHOMBRO	2,72	1,32	2,72	0,00	2,72	Kg	9,47	9,47										
PIMENTON	0,00	0,31	0,00	0,00	0,00	Kg	0,31	0,31										
PIÑA	0,00	0,95	0,12	0,51	0,00	Kg	1,58	1,58										
PLATANO HARTÓN MADURO	4,38	2,19	2,19	0,00	4,38	Kg	13,13	13,13										
REPOLLO BLANCO	1,41	2,20	0,00	0,52	1,41	Kg	5,53	5,53										
TOMATE CHONTO	3,54	3,71	2,36	3,33	3,54	Kg	16,47	16,47										
ZANAHORIA	1,40	1,62	3,03	0,64	1,40	Kg	8,09	8,09										
FRUTA COSECHA 1	7,59	6,29	6,22	0,00	7,59	Kg	27,69	27,69										
FRUTA COSECHA 2	5,38	6,83	5,38	5,31	5,38	Kg	28,28	28,28										
FRUTA COSECHA 3	3,06	3,35	3,28	6,12	3,06	Kg	18,87	18,87										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	Kg	0,09	0,09										
PROTEINA																		
HUEVO	51	51	51	51	51	Und	255	255										
PECHUGA DE POLLO	6,61	6,61	6,95	2,20	6,61	Kg	28,97	28,97										
CARNE	2,34	2,34	2,34	4,60	2,34	Kg	13,94	13,94										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	1	0	0	425 g	1	1										36
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Isaura Santacruz

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Nathalia H

Firma: Isaura Santacruz

FIRMA: Nathalia H

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Cruz Rubiela Gamota Cadena

Cargo: Docente (E)

Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA SAN JUAN SEDE 2 LOMA DE ZURAS

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000071

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30								
												Numero de dias de atención - Marque con una X el dia que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
1	RC	1085956958	ALHAN	GIROUTH	TATICUAN	MUESES	9/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
2	RC	1085956490	ANDRES	FERNANDO	YAGUAPAZ	CEPEDA	6/10/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
3	RC	1089268398	JHONATAN	ALEXIS	YELA	PINCHAO	23/04/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
4	RC	1085956906	YOSELYN	NAHOMI	ARTEAGA	CHALACA	24/01/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
5	RC	1085956435	HEIDY	YINETH	MALPUD	CORTES	11/09/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
6	RC	1085956235	MIGUEL	ANGEL	QUENGUAN	ARTEAGA	6/08/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
7	RC	1086424179	DAVID	ALEJANDRO	QUEMA	QUENGUAN	25/08/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
8	RC	1085955150	ERICK	JOSE	QUENGUAN	SINISTERRA	28/09/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
9	RC	1060240711	MARIA	PAULA	MEJIA	MUÑOZ	7/11/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
10	RC	1086423149	ALISON	NICOL	ESCOBAR	TOBAR	19/07/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
11	RC	1086423466	JHOEL	FELIPE	MUESES	ARTEAGA	23/04/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
12	RC	1085954662	ALAN	DAVID	MUESES	TOBAR	25/06/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
13	RC	1085955131	XIOMARA	ABIGAIL	NOGUERA	QUENGUAN	9/10/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
14	RC	1085955244	XIOMARA	ALEJANDRA	QUEMA	MENDOZA	22/11/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
15	RC	1085954778	NIKOL	SAMARA	TATICUAN	TULCAN	30/07/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
16	RC	1086423368	MARIA	VELEN	BRAVO	QUENGUAN	24/12/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
17	RC	1085954086	JHON	JAIRO	BOLAÑOS	MUESES	9/02/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
18	RC	1085954224	NAHIR	ELIANA	DIAZ	BASTIDAS	13/03/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
19	RC	1085954464	LAURA	ALEJANDRA	YAGUAPAZ	TOBAR	12/05/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
20	RC	1085952483	YARETZI	ELIETH	PAZ	QUENGUAN	28/07/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21

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 Cruz Robiela Guerrero Cadena

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 (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.

Educación | Somos Territorio PAE | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA SAN JUAN SEDE 2 LOMA DE ZURAS

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000071

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
21	RC	1144829783	SAMUEL	SANTIAGO	MUÑOZ	QUENGUAN	18/01/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
22	RC	1122786993	KIANA	ADALIT	JAMIOY	CUARAN	28/04/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
23	RC	1085955100	PAULA	ANTONELLA	JURADO	DELGADO	15/09/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
24	RC	1086423074	JANIER	LIBARDO	QUENGUAN	QUENGUAN	3/03/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
25	RC	1085949896	YARITZA	DANIELA	QUEMA	VILLA	19/09/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
26	RC	1086422897	VALERIN	YISELA	QUENGUAN	NOGUERA	19/09/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
27	RC	1086422678	AITANA		QUENGUAN	PINCHAO	18/03/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
28	TI	1058938429	EMELIN	ALEXANDRA	MEJIA	MUÑOZ	13/08/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
29	RC	1089268304	ANDY	YESID	ORTIZ	PINCHAO	18/02/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
30	TI	1085949517	ANDRES	SEBASTIAN	ARTEAGA	ARTEAGA	26/08/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
31	TI	1086422346	CAMILA	ALEXANDRA	ARTEAGA	QUENGUAN	28/06/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
32	TI	1085948778	ISMAEL	FERNANDO	CADENA	ROJAS	28/05/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
33	TI	1085948423	SAMANTHA		CADENA	TATICUAN	14/04/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
34	RC	1144829241	DANNA	SOFIA	CEPEDA	CEPEDA	5/05/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
35	TI	1085947839	NAOMY	ELIZABETH	DIAZ	BASTIDAS	1/02/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
36	TI	1085946990	ANDRES	CAMILO	ARTEAGA	CHALACA	12/10/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
37	TI	1144829106	DANNA	MISHELL	ARTEAGA	MENDOZA	28/02/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
38	TI	1144828609	LUIS	JERONIMO	TOBAR	QUENGUAN	18/07/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
39	TI	1085946740	YONIHER	ESTIVEN	QUEMA	CUASAPUD	29/08/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
40	TI	1086421947	ANDERSON	MARINO	ITUYAN	QUENGUAN	8/02/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21

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 Cruz Rubiela Carreta Cadena

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 (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 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA SAN JUAN SEDE 2 LOMA DE ZURAS

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000071

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
41	TI	1085946800	MARIA	ALEJANDRA	MORAN	QUENGUAN	29/09/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						21
42	TI	1144828750	SAMUEL	EMANUEL	GARRETA	RIOS	16/09/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						21
43	TI	1085946814	LEINER	ESTIVEN	QUENGUAN	SINISTERRA	25/02/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						21
44	TI	1144828948	EVELYN	SOFIA	QUENGUAN	YAMA	8/12/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						21
45	TI	1085945457	DILAN	DANIEL	RAMIREZ	CORTES	23/04/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						21
46	TI	1085943200	TAMARA	ALEJANDRA	QUENGUAN	ARTEAGA	15/08/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						21
47	TI	1085945313	DANNY	ROBINSON	QUENGUAN	BENAVIDES	12/04/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						21
48	TI	1086421811	JAMES	DAVID	QUENGUAN	CORAL	1/08/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						21
49	TI	1059766771	JHON	SEBASTIAN	QUENGUAN	GUEVARA	25/02/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						21
50	TI	1086421840	EYLEN	SOFIA	ITUYAN	ITUYAN	12/09/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						21
51	TI	1179713177	YEIMY	YALENNA	CEPEDA	TAQUEZ	19/10/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						21

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 Cruz Rubiela Garreta Cadena

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 (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSO (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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 6- LA FLORESTA- JU

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

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 6- LA FLORESTA-			CÓDIGO DANE	252356001132
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Gladys Yolanda Chilaca.				

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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 6- LA FLORESTA-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	21	168	
	RI				
TOTAL		8		168	

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	-	168	-	8
GRAN TOTAL	-	168	-	8

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

Gladys Yolanda Chilaca

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Gladys Yolanda Chilaca

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL · COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Alimentos para Aprender · ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES · 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 25
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 6- LA FLORESTA-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	3		21	Semana 1, Menú: 6, 7, 8, 9, 10.	168
Grado 1, 2 y 3	1			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	4			Semana 3, Menú: 16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú: 6, 7.	
TOTAL	8				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	2	2	3	500 g	13	13										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	2	2	250 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	3	0	0	30 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	1	0	0	40 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	4	0	0	50 g	4	4										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,22	0,22	0,08	0,18	0,22	Kg	0,92	0,92										
CEBOLLA JUNCA	0,21	0,21	0,16	0,13	0,21	Kg	0,91	0,91										
CILANTRO	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,07	0,07										
LECHUGA	0,43	0,22	0,79	0,22	0,43	Kg	2,09	2,09										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	Kg	0,19	0,19										
NARANJA	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,08	0,08										
PAPA	1,17	1,56	1,56	1,53	1,17	Kg	7,00	7,00										
PEPINO COHOMBRO	0,42	0,21	0,42	0,00	0,42	Kg	1,47	1,47										
PIMENTON	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	Kg	0,05	0,05										
PIÑA	0,00	0,14	0,02	0,08	0,00	Kg	0,24	0,24										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,68	0,34	0,34	0,00	0,68	Kg	2,03	2,03										
REPOLLO BLANCO	0,21	0,34	0,00	0,08	0,21	Kg	0,82	0,82										
TOMATE CHONTO	0,56	0,58	0,37	0,51	0,56	Kg	2,58	2,58										
ZANAHORIA	0,21	0,25	0,48	0,09	0,21	Kg	1,25	1,25										
FRUTA COSECHA 1	1,19	0,99	0,98	0,00	1,19	Kg	4,34	4,34										
FRUTA COSECHA 2	0,84	1,07	0,84	0,83	0,84	Kg	4,44	4,44										
FRUTA COSECHA 3	0,48	0,53	0,51	0,96	0,48	Kg	2,96	2,96										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	Kg	0,02	0,02										
PROTEINA																		
HUEVO	8	8	8	8	8	Und	40	40										
PECHUGA DE POLLO	1,03	1,03	1,08	0,34	1,03	Kg	4,51	4,51										
CARNE	0,36	0,36	0,36	0,71	0,36	Kg	2,17	2,17										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										24
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nerlo	FIRMA: Nerlo
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Mant	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Cerdys Volzuela Chizuca
Firma: mant	Cargo: Docente
	Firma: Cerdys Volzuela Chizuca

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 6 LA FLORESTA

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001132

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	RC	1086424146	JHOAN	ISMAEL	ATIS	OBANDO	16/08/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			21
2	RC	1085956937	JORDAN	DANILO	ATIS	PASPUESAN	28/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			21
3	RC	1086424171	DEISY	NICOLE	CUASQUER	ATIS	7/08/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			21
4	RC	1127815268	MELANNY	ALEJANDRA	YEPES	BENAVIDES	15/02/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			21
5	RC	1127815266	CRISTOPHER	SOFONIAS	YEPES	BENAVIDES	15/05/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			21
6	TI	1085948328	VALERIN	SOFIA	YEPEZ	CHALACA	4/04/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			21
7	RC	1085942576	DAVID	SEBASTIAN	YEPEZ	BENAVIDES	6/06/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			21
8	RC	1085941328	WENDY	JOHANA	MORA	YEPEZ	31/12/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			21

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: Deisa Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Gladys Yolanda Chilaca

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Gladys Yolanda Chilaca

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 (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 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.

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 4 ¿ SANTA FE-	CÓDIGO DANE	252356000349
DEPARTAMENTO:	NARIÑO	CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES	CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde: 1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025
NOMBRE RECTOR:	Yovanny A. Jurado Z.		

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. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 4 ¿ SANTA FE-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	21	420	
	RI				
TOTAL		20		420	

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	-	420	-	20
GRAN TOTAL	-	420	-	20

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	Yovanny A. Jurado Z.			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL · COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Alimentos para Aprender · ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES · 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 28
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 4 ¿ SANTA FE-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	2		21	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	420
Grado 1, 2 y 3	11			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	7			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	20					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	6	6	5	5	6	500 g	28	28										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	2	2	3	380 g	13	13										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	3	3	3	250 g	15	15										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	2	0	0	30 g	2	2										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	11	0	0	40 g	11	11										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	7	0	0	50 g	7	7										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,57	0,57	0,19	0,47	0,57	Kg	2,36	2,36										
CEBOLLA JUNCA	0,52	0,52	0,39	0,33	0,52	Kg	2,28	2,28										
CILANTRO	0,09	0,00	0,00	0,00	0,09	Kg	0,18	0,18										
LECHUGA	1,10	0,57	2,04	0,57	1,10	Kg	5,38	5,38										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	Kg	0,50	0,50										
NARANJA	0,10	0,00	0,00	0,00	0,10	Kg	0,20	0,20										
PAPA	2,97	3,96	3,91	3,89	2,97	Kg	17,69	17,69										
PEPINO COHOMBRO	1,07	0,52	1,07	0,00	1,07	Kg	3,73	3,73										
PIMENTON	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	Kg	0,12	0,12										
PIÑA	0,00	0,38	0,05	0,20	0,00	Kg	0,62	0,62										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,73	0,86	0,86	0,00	1,73	Kg	5,18	5,18										
REPOLLO BLANCO	0,56	0,87	0,00	0,21	0,56	Kg	2,19	2,19										
TOMATE CHONTO	1,39	1,46	0,93	1,31	1,39	Kg	6,49	6,49										
ZANAHORIA	0,55	0,64	1,19	0,25	0,55	Kg	3,19	3,19										
FRUTA COSECHA 1	2,98	2,47	2,44	0,00	2,98	Kg	10,86	10,86										
FRUTA COSECHA 2	2,11	2,68	2,11	2,08	2,11	Kg	11,09	11,09										
FRUTA COSECHA 3	1,20	1,31	1,29	2,40	1,20	Kg	7,40	7,40										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	Kg	0,04	0,04										
PROTEINA																		
HUEVO	20	20	20	20	20	Und	100	100										
PECHUGA DE POLLO	2,61	2,61	2,74	0,87	2,61	Kg	11,43	11,43										
CARNE	0,92	0,92	0,92	1,82	0,92	Kg	5,51	5,51										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										27
QUESO X 125 g	0	0	2	0	0	125 g	2	2										

C: Cumple
Observaciones:

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

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Ilia Criollo — NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:

Firma: Ilia Criollo — Cargo: Docente — Firma: Yovany A Jurado 2

Educación · Alimentos para Aprender · Ipiales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCIN EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 4 SANTA FE
MUNICIPIO	IPIALES	**CODIGO DANE:**	356	**CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	252356000349
OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**MES DE ATENCIÓN**	SEPTIEMBRE	**AÑO**	2025
CONTRATO N°	439 de 2025				

FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario

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

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	1. Sexo	3. Tipo de complemento	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
1	RC	1085956703	ELIANA	SALOME	SUAREZ	MARTINEZ	1/12/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
2	RC	1085956741	ANAHI	SALOME	PATIDO	SUAREZ	29/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
3	RC	1085955401	DILAN	JHOEL	MORA	PATIDO	10/01/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
4	RC	1085952962	MARIA	JOSE	GUACALES	MORA	18/09/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
5	RC	1085955400	JOHAN	SCHNEIDER	GUACALES	MORAN	16/01/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
6	RC	1085954627	GERALDIN	ALEXANDRA	GUACALES	SUAREZ	15/06/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
7	RC	1086422592	CRISTIAN	HERNEI	QUEMAG	CHITAN	16/01/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
8	TI	1086302503	MARIA	JOSE	REYES	ORTIZ	5/06/2014		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
9	RC	1085948721	ISABELLA	VALENTINA	OBANDO	PORTILLA	7/05/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
10	TI	1085946257	ANITA	MARIA	SUAREZ	DELGADO	3/07/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
11	TI	1085950003	SARA	NICOL	PATIDO	TUCANES	11/10/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
12	RC	1144829548	ANNY	ALEXANDRA	CHINCHA	CRIOLLO	27/09/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
13	RC	1085951054	LISETH	GUADALUPE	MORA	HERNANDEZ	25/02/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
14	RC	1144829037	ANDRES	FELIPE	PORTILLO	MORA	26/04/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
15	RC	1144828833	JIMMY	ALEXANDER	MUESES	SUAREZ	20/09/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
16	TI	1085944672	SEBASTIAN	ALEXANDER	CABRERA	SUAREZ	2/02/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
17	TI	1085943553	YISELA	YULIANA	AZA	ALMEIDA	30/08/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
18	TI	1144827945	JILMAR	FERNEY	HERNANDEZ	RIASCOS	25/06/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
19	TI	1085940268	SAMIR	JAIR	NARVAEZ	MORA	1/10/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21
20	TI	1085635744	CARLOS	JULIO	OBANDO	PABON	8/07/2013		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		21

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: Lizza Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ______ [signature]

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Yovany A. Jurado J. [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, 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), 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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. EL PLACER SEDE 6- TUSANDALA JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. EL PLACER SEDE 6- TUSANDALA			CÓDIGO DANE	252356000381
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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. EL PLACER SEDE 6- TUSANDALA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	25	20	500	
	RI				
TOTAL		25		500	

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	-	500	-	25
GRAN TOTAL	-	500	-	25

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: Ana Julia González Villarreal

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para 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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 60
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 6- TUSANDALA

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	6		20	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	500
Grado 1, 2 y 3	10			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	9			Semana 3, Menú:	16, 17, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	25					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	3	3	2	2	3	500 g	13	13										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	8	8	4	6	8	500 g	34	34										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	1	2	3	380 g	12	12										
LENTEJA COMUN	1	1	0	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	4	4	4	4	4	250 g	20	20										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	6	0	0	30 g	6	6										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	10	0	0	40 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	9	0	0	50 g	9	9										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,70	0,70	0,16	0,58	0,70	Kg	2,84	2,84										
CEBOLLA JUNCA	0,65	0,65	0,33	0,41	0,65	Kg	2,68	2,68										
CILANTRO	0,11	0,00	0,00	0,00	0,11	Kg	0,23	0,23										
LECHUGA	1,35	0,70	2,50	0,70	1,35	Kg	6,59	6,59										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,61	0,00	Kg	0,61	0,61										
NARANJA	0,13	0,00	0,00	0,00	0,13	Kg	0,25	0,25										
PAPA	3,66	4,89	3,61	4,79	3,66	Kg	20,61	20,61										
PEPINO COHOMBRO	1,32	0,65	0,67	0,00	1,32	Kg	3,96	3,96										
PIMENTON	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	Kg	0,15	0,15										
PIÑA	0,00	0,46	0,06	0,25	0,00	Kg	0,77	0,77										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,12	1,06	1,06	0,00	2,12	Kg	6,37	6,37										
REPOLLO BLANCO	0,67	1,06	0,00	0,25	0,67	Kg	2,65	2,65										
TOMATE CHONTO	1,73	1,80	1,02	1,61	1,73	Kg	7,89	7,89										
ZANAHORIA	0,68	0,79	0,73	0,30	0,68	Kg	3,18	3,18										
FRUTA COSECHA 1	3,72	3,08	3,05	0,00	3,72	Kg	13,57	13,57										
FRUTA COSECHA 2	2,64	3,35	2,64	2,60	2,64	Kg	13,86	13,86										
FRUTA COSECHA 3	1,50	1,64	2,05	3,00	1,50	Kg	9,69	9,69										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	Kg	0,05	0,05										
PROTEINA																		
HUEVO	25	25	25	25	25	Und	125	125										
PECHUGA DE POLLO	3,21	3,21	2,31	1,07	3,21	Kg	13,02	13,02										
CARNE	1,13	1,13	1,13	2,23	1,13	Kg	6,77	6,77										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										45
QUESO X 125 g	0	0	2	0	0	125 g	2	2										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nefele D — FIRMA: Nefele D

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Ilce P — Firma: Ilce

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Ana Julia Gomez V.
Cargo: Directora Encargada
Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 6 TUSANDALA

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000381

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																						Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
1	RC	1085956685	WILLIAM	ANDRES	TAIMBUD	CUASPUD	29/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
2	RC	1085956540	SIDNY	VANEZA	VILLOTA	TAIMBUD	23/10/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
3	RC	1085956784	DILAN	SANTIAGO	CUAYAL	LUCERO	30/12/2019		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
4	RC	1085956843	JULIA	ISABELLA	QUENGUAN	IBAREA	29/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
5	RC	1085956284	KEVIN	ARLEY	QUIGUANTAR	CUAYAL	11/08/2009		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
6	RC	1085956064	DILAN	MATIAS	QUISTANCHALA	TAIMBUD	27/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
7	RC	1085954045	JULIRTH	VANESA	CUAYAL	TAIMBUD	9/02/2018		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
8	RC	1086422975	DANNA	VALERIA	CHITAN	LOPEZ	15/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
9	RC	1085954343	JHONY	DAVID	TAIMBUD	CUAYAL	16/04/2018		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
10	TI	1085951763	IVAN	DARIO	TAIMBUD	QUITIAQUEZ	16/05/2017		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
11	TI	1085949866	ESTIVEN	ALEXIS	VILLOTA	GOYES	8/10/2016		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
12	TI	1144829331	CLARITA	DANIELA	VILLOTA	TAIMBUD	17/06/2016		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
13	TI	1144829567	NAIRON	FABIAN	TAIMBUD	FUELPAZ	5/10/2016		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
14	TI	1144827944	JULIAN	ALEXANDER	LOPEZ	PIGUAÐA	18/06/2014		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
15	TI	1144829422	SAMUEL	ALEXANDER	TAIMBUD	CUASPUD	4/08/2016		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
16	TI	1085949241	JHON	ALEXIS	PIGUAÐA	MUESES	5/07/2015		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
17	TI	1086421994	LIZBETH	SALOME	PEREZ	ROMO	22/06/2015		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
18	TI	1144826585	JOSE	GABRIEL	MONTAÐO	PIGUAÐA	21/06/2012		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
19	TI	1179713096	HAZLEY	NAYELY	CHITAN	LOPEZ	10/04/2011		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		20
20	TI	1144827519	NATHALY	ALEXANDRA	GUAMIALAMAG	TAIMBUD	21/08/2013		4	F	APS	X	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: Lizeth Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ana Julia Gonzales

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 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), 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 6 TUSANDALA

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000381

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30				
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																									
21	TI	1144828840	YOAN	SEBASTIAN	TAIMBUD	RAMIREZ	27/10/2015		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
22	TI	1086422086	LEIDY	SOFIA	TAIMBUD	TAIMBUD	24/10/2015		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
23	TI	1085941579	FREDY	SANTIAGO	TAIMBUD	QUISTIAL	11/02/2014		5	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
24	TI	1085945808	YANETH	NICOL	TAIMBUD	QUISTIAL	11/06/2015		5	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
25	TI	1222253004	MARIA	GUADALUPE	ORTEGA	QUISTANCHALA	10/12/2012		5	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: Lina Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Angelica Gortales

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 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), 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. EL PLACER SEDE 1 - TOLA DE LAS LAJAS JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. EL PLACER SEDE 1-TOLA DE LAS LAJAS			CÓDIGO DANE	252356000985
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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. EL PLACER SEDE 1-TOLA DE LAS LAJAS	CAIM/CAJT				
	ALMUERZO	20	20	400	
	RI				
TOTAL		20		400	

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	-	400	-	20
GRAN TOTAL	-	400	-	20

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

Victor Hugo Saa

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Victor Hugo Saa

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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 56
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 1-TOLA DE LAS LAJAS

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	1		20	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	400
Grado 1, 2 y 3	11			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	8			Semana 3, Menú:	16, 17, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	20					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	6	6	3	5	6	500 g	26	26										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	1	2	3	380 g	12	12										
LENTEJA COMUN	1	1	0	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	3	3	3	250 g	15	15										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	1	0	0	30 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	11	0	0	40 g	11	11										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	8	0	0	50 g	8	8										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,57	0,57	0,13	0,47	0,57	Kg	2,31	2,31										
CEBOLLA JUNCA	0,52	0,52	0,26	0,33	0,52	Kg	2,15	2,15										
CILANTRO	0,09	0,00	0,00	0,00	0,09	Kg	0,18	0,18										
LECHUGA	1,12	0,58	2,06	0,58	1,12	Kg	5,45	5,45										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	Kg	0,50	0,50										
NARANJA	0,10	0,00	0,00	0,00	0,10	Kg	0,20	0,20										
PAPA	3,00	4,00	2,96	3,94	3,00	Kg	16,88	16,88										
PEPINO COHOMBRO	1,08	0,53	0,56	0,00	1,08	Kg	3,24	3,24										
PIMENTON	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	Kg	0,12	0,12										
PIÑA	0,00	0,38	0,05	0,20	0,00	Kg	0,63	0,63										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,74	0,87	0,87	0,00	1,74	Kg	5,23	5,23										
REPOLLO BLANCO	0,56	0,88	0,00	0,21	0,56	Kg	2,22	2,22										
TOMATE CHONTO	1,41	1,47	0,83	1,33	1,41	Kg	6,45	6,45										
ZANAHORIA	0,56	0,64	0,61	0,26	0,56	Kg	2,62	2,62										
FRUTA COSECHA 1	2,98	2,47	2,44	0,00	2,98	Kg	10,86	10,86										
FRUTA COSECHA 2	2,11	2,68	2,11	2,08	2,11	Kg	11,09	11,09										
FRUTA COSECHA 3	1,20	1,31	1,64	2,40	1,20	Kg	7,75	7,75										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	Kg	0,04	0,04										
PROTEINA																		
HUEVO	20	20	20	20	20	Und	100	100										
PECHUGA DE POLLO	2,63	2,63	1,89	0,88	2,63	Kg	10,67	10,67										
CARNE	0,94	0,94	0,94	1,84	0,94	Kg	5,59	5,59										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										41
QUESO X 125 g	0	0	2	0	0	125 g	2	2										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H	FIRMA: Nathalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): marta castro	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Victor Hugo Sag
Firma: Marta castro	Cargo: docente
	Firma: Victor Hugo Sag

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 1TOLA DE LAS LAJAS

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000985

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
												Número de días de atención = Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	RC	1085956719	SOE	CAMILA	CUASTUMAL	PINCHAO	30/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
2	RC	1085956675	HELEN	SALOME	CUAYAL	POTOSI	19/11/2018		1	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
3	RC	1086423469	ALISSON	FERNANDA	CHALACAN	YAGUAPAZ	27/04/2019		1	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
4	TI	1085951693	ERICK	GABRIEL	YAMA	PISTALA	27/04/2017		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
5	NES	N77956497666	ELYAN	AMIR	CASTRO	MORALES	8/06/2018		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
6	RC	1086423088	MARCO	ALEXANDER	REVELO	TENGANAN	6/03/2018		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
7	TI	1144828956	VALERY	TATIANA	REVELO	TENGANAN	16/12/2015		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
8	TI	1085956813	YESLY	DEYANIRA	CASTRO	MORALES	7/11/2015		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
9	TI	1144829211	MARIA	JOSE	ATIS	PUTACUAR	19/04/2016		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
10	TI	1085950848	EMILY	NICOL	PISTALA	YAGUAPAZ	19/11/2016		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
11	TI	1144829304	KEILLY	MELISSA	PITACUAR	GUACAS	7/06/2016		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
12	TI	1085950625	ANGEL	EMMANUEL	PINCHAO	ANDRADE	24/12/2016		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
13	TI	1085941067	JAMES	JOSE	YAGUAPAZ	YAGUAPAZ	29/12/2013		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
14	TI	1085946947	ANDERSON	YESID	ATIS	LAGOS	29/10/2015		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
15	TI	1144829035	NATHALY	ALEXANDRA	TREJO	ROSERO	21/01/2016		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
16	TI	1086421341	ANDI	SEBASTIAN	TULCAN	YAGUAPAZ	30/12/2012		5	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
17	TI	1085940533	MAYRA	ALEJANDRA	ATIS	MUESES	27/10/2013		5	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
18	TI	1144827563	YULIETH	ANDREA	ATIS	PUTACUAR	22/10/2013		5	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
19	TI	1085942444	SAMUEL	SMITH	PISTALA	ATIS	30/05/2014		5	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				20
20	TI	1085950852	ANDY	YANDEL	PISTALA	YAGUAPAZ	13/11/2013		5	M	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: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: ulps

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Victor Hugo Saa

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Victor Hugo Saa

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 (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplarados), 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. EL PLACER SEDE 5- URAMBUD JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender · Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación · Ministerio de Educación Nacional · UT Nutripae Ipiales	**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. EL PLACER SEDE 5- URAMBUD			**CÓDIGO DANE**	252356000861
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			**CÓDIGO DANE**	52
MUNICIPIO:	IPIALES			**CÓDIGO DANE**	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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. EL PLACER SEDE 5- URAMBUD	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	32	20	640	
	RI				
TOTAL		**32**		**640**	

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	-	640	-	32
GRAN TOTAL	-	**640**	-	32

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	Fanny Jacelga.			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para 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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 63
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 5- URAMBUD

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	2		20	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	640
Grado 1, 2 y 3	20			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	10			Semana 3, Menú:	16, 17, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	32					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	10	10	5	7	10	500 g	42	42										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	4	4	2	3	4	380 g	17	17										
LENTEJA COMUN	1	1	0	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	5	5	5	250 g	25	25										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	2	0	0	30 g	2	2										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	20	0	0	40 g	20	20										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	10	0	0	50 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,91	0,91	0,20	0,76	0,91	Kg	3,69	3,69										
CEBOLLA JUNCA	0,83	0,83	0,42	0,52	0,83	Kg	3,43	3,43										
CILANTRO	0,14	0,00	0,00	0,00	0,14	Kg	0,29	0,29										
LECHUGA	1,77	0,91	3,26	0,91	1,77	Kg	8,62	8,62										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,80	0,00	Kg	0,80	0,80										
NARANJA	0,16	0,00	0,00	0,00	0,16	Kg	0,32	0,32										
PAPA	4,75	6,33	4,66	6,22	4,75	Kg	26,71	26,71										
PEPINO COHOMBRO	1,72	0,83	0,89	0,00	1,72	Kg	5,15	5,15										
PIMENTON	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	Kg	0,20	0,20										
PIÑA	0,00	0,60	0,07	0,32	0,00	Kg	1,00	1,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,77	1,38	1,38	0,00	2,77	Kg	8,30	8,30										
REPOLLO BLANCO	0,90	1,39	0,00	0,34	0,90	Kg	3,53	3,53										
TOMATE CHONTO	2,23	2,34	1,31	2,11	2,23	Kg	10,20	10,20										
ZANAHORIA	0,89	1,02	0,96	0,41	0,89	Kg	4,17	4,17										
FRUTA COSECHA 1	4,76	3,95	3,90	0,00	4,76	Kg	17,37	17,37										
FRUTA COSECHA 2	3,37	4,29	3,37	3,33	3,37	Kg	17,74	17,74										
FRUTA COSECHA 3	1,92	2,10	2,62	3,84	1,92	Kg	12,40	12,40										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	Kg	0,06	0,06										
PROTEINA																		
HUEVO	32	32	32	32	32	Und	160	160										
PECHUGA DE POLLO	4,17	4,17	3,00	1,39	4,17	Kg	16,89	16,89										
CARNE	1,48	1,48	1,48	2,91	1,48	Kg	8,81	8,81										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										48
QUESO X 125 g	0	0	3	0	0	125 g	3	3										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathaly H	FIRMA: Nathaly H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): UT Guepud	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Fanny Yacelga
Firma: UT Guepud	Cargo: Docente
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 5 URAMBUD

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000861

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																											Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
1	RC	1085957050	DANIELA	ESTEFANIA	TAIMBUD	TAIMBUD	1/03/2020		0	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
2	RC	1085956484	YESID	ALEXANDER	CHITAN	TAIMBUD	9/10/2019		0	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
3	RC	1085953885	EDISON	ANDRES	GUERRERO	TAIMBUD	18/01/2018		1	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
4	RC	1085954671	EVER	JULIAN	LOPEZ	MUESES	28/06/2018		1	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
5	RC	1085955451	DARIO	JAVIER	TAIMBUD	TAIMBUD	28/01/2019		1	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
6	RC	1086423233	GENESIS ANALY	MARIA	YAZAN	CUASQUER	17/09/2018		1	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							21
7	RC	1086423403	JESUS	HERNANDO	CALPA	QUISTANCHALA	22/01/2019		1	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
8	RC	1086422712	ALISSON	SALOME	TAIMBUD	GOYES	5/06/2017		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
9	RC	1085954209	SANTIAGO	JOAN	TUPUE	QUEMAG	15/03/2018		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
10	RC	1086774921	SAMUEL	JOSUE	CHACUA	GOYES	11/12/2017		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
11	RC	1086422509	MARIA	CELESTE	MUESES	CUASAPUD	10/12/2016		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
12	RC	1085953510	JOEL	SEBASTIAN	PABON	YAZAN	18/10/2017		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
13	RC	1085952488	JORGE	ALIRIO	PALMA	TAIMBUD	19/07/2017		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
14	RC	1085952220	ALVARO	HUMBERTO	QUEMA	YANDUN	8/05/2017		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
15	RC	1085953381	ANDERSON	DANIEL	CUASQUER	MUESES	24/10/2017		2	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
16	RC	1085951965	CAREN	GABRIELA	GUACAS	GUEPUD	7/05/2017		2	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
17	TI	1085946406	ANYI	SOFIA	GUERRERO	TAIMBUD	11/08/2015		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
18	TI	1085949127	CRISTIAN	ALEXANDER	GUERRERO	TAIMBUD	29/05/2016		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
19	TI	1144827366	YEISON	HAIR	GOYES	CUAYAL	28/05/2013		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
20	TI	1144828334	JUSTIN	DARIO	CHACUA	GOYES	18/02/2015		3	M	APS	X	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: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Fanny Yacelga

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 (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 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 | Somos Respuesta PAE | Alimentación Aprender | Ipiales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA EL PLACER SEDE 5 URAMBUD

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000861

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio																											Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30								
												Número de días de atención: Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																													
21	TI	1144829742	SOFIA	KATHERINE	CASTRO	CHALAPUD	5/01/2017		3	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
22	TI	1085943306	FERNEY	DANILO	CEBALLOS	QUEMAG	30/07/2014		3	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
23	TI	1085947358	EBERTH	ALE XANDER	CEBALLOS	TAIMBUD	6/12/2015		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
24	TI	1085946966	HEIDI	GERALDINE	CHALACAN	GUEPUD	19/10/2015		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
25	TI	1086422056	ELIANA	MARCELA	TAIMBUD	TAIMBUD	26/09/2015		4	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
26	TI	1085947916	EMILY	SOFIA	CALPA	TAIMBUD	27/01/2016		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
27	TI	1085938917	CRISTIAN	ANDRES	QUEMA	YANDUN	20/03/2013		4	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
28	TI	1085940462	TATIANA	MARITZA	CUATIN	YANDUN	21/10/2013		5	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
29	TI	1086942415	JHON	ALEX	FUEL	LEON	10/05/2014		5	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
30	TI	1086421829	CRISTIAN	UMERCINDO	CALPA	QUISTANCHALA	23/08/2014		5	M	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
31	TI	1086421749	EVELIN	CAROLINA	TAIMBUD	CHACUA	10/05/2014		5	F	APS	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								20
32	TI	1144826997	JUAN	SEBASTIAN	CHACUA	GOYES	24/11/2011		5	M	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: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jaime Pacheco

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. NAZARET SEDE 4¿ EL ARRAYAN-JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional | UT Nutripae Ipiales

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E. NAZARET SEDE 4¿ EL ARRAYAN-			CÓDIGO DANE	252356000098
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Richard Mendoza				

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. NAZARET SEDE 4¿ EL ARRAYAN-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	22	220	
	RI				
TOTAL		10		220	

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	-	220	-	10
GRAN TOTAL	-	220	-	10

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 02	DE: octubre	DEL AÑO: 2025
FIRMA DEL RECTOR	Richard Mendoza E 98362191		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Richard Mendoza.		

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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 31
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	. INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 42 EL ARRAYAN-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	Ro. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	0	
Grado 1, 2 y 3	8	
Grado 4 y 5	2	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	10	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	220
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, ME.	
	Semana 5, Menú:	6, 7.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	1	1	2	380 g	8	8										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	3	2	250 g	11	11										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	0	0	0	30 g	0	0										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	8	0	0	40 g	8	8										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	2	0	0	50 g	2	2										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,29	0,29	0,10	0,27	0,29	Kg	1,22	1,22										
CEBOLLA JUNCA	0,26	0,26	0,20	0,23	0,26	Kg	1,20	1,20										
CILANTRO	0,05	0,00	0,00	0,00	0,05	Kg	0,09	0,09										
LECHUGA	0,55	0,28	1,02	0,28	0,55	Kg	2,69	2,69										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	Kg	0,25	0,25										
NARANJA	0,05	0,00	0,00	0,00	0,05	Kg	0,10	0,10										
PAPA	1,48	1,97	1,93	1,93	1,48	Kg	8,79	8,79										
PEPINO COHOMBRO	0,54	0,26	0,54	0,26	0,54	Kg	2,12	2,12										
PIMENTON	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	Kg	0,06	0,06										
PIÑA	0,00	0,19	0,02	0,10	0,00	Kg	0,31	0,31										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,86	0,43	0,43	0,43	0,86	Kg	3,02	3,02										
REPOLLO BLANCO	0,29	0,44	0,00	0,11	0,29	Kg	1,11	1,11										
TOMATE CHONTO	0,69	0,73	0,46	0,71	0,69	Kg	3,28	3,28										
ZANAHORIA	0,28	0,32	0,59	0,41	0,28	Kg	1,88	1,88										
FRUTA COSECHA 1	1,49	1,23	1,22	0,78	1,49	Kg	6,21	6,21										
FRUTA COSECHA 2	1,05	1,34	1,05	1,04	1,05	Kg	5,54	5,54										
FRUTA COSECHA 3	0,60	0,66	0,64	1,20	0,60	Kg	3,70	3,70										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	Kg	0,02	0,02										
PROTEINA																		
HUEVO	10	10	10	10	10	Und	50	50										
PECHUGA DE POLLO	1,30	1,30	1,36	0,86	1,30	Kg	6,12	6,12										
CARNE	0,46	0,46	0,46	0,90	0,46	Kg	2,73	2,73										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										1
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera.	FIRMA: Diogenes Cabrera.
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Elisabeth Carvajal	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Richard Mendoza
Firma: Elisabeth Carvajal	Cargo: Docente
	Firma: Richard Mendoza

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA NAZARET SEDE 4 EL ARRAYAN

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000098

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho reciba el complemento alimentario																								
1	RC	1088131376	GABRIELA	ALEJANDRA	VALLEJO	CHACUA	11/08/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
2	RC	1088131418	MAYRA	ALEJANDRA	VILLOTA	CHAGUEZAC	21/06/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	RC	10544B2694	JUAN	PABLO	LONDOÑO	BERMUDEZ	28/01/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
4	RC	1127216658	ALEXANDER	DANIEL	ORDOÑEZ	REALPE	26/04/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	RC	1088131439	ANDERSON	JHAIR	PORTILLA	VILLA	31/12/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
6	RC	1088131429	BREINER	ALEXANDER	ESTUPIÑAN	CARVAJAL	10/10/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
7	RC	1144829566	JONATHAN	DAVID	INAGAN	LOPEZ	5/10/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
8	RC	1088131351	LEANDRA	YESSENIA	VALLEJO	CHAPUESGAL	4/04/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
9	RC	1088131319	BRIYITH	ALEXANDRA	LEYTON	ESTUPIÑAN	27/08/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
10	RC	1088131270	JHAJAIRA	ESTEFANIA	CHACUA	VILLOTA	23/09/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Richard Mendoza

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Richard Mendoza 98362191

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: 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), RIE (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)CAIMRD (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. NAZARET SEDE 1 -EL CULTUN - JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. NAZARET SEDE 1 -EL CULTUN -			CÓDIGO DANE	252356001345
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Paula Pianda				

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. NAZARET SEDE 1 -EL CULTUN -	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	21	147	
	RI				
TOTAL		7		147	

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	-	147	-	7
GRAN TOTAL	-	147	-	7

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	03	DE: octubre	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Paula Pianda.				

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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 32
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 1 -EL CULTUN -

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	1		21	Semana 1, Menú: 6, 7, 8, 9, 10.	147
Grado 1, 2 y 3	3			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	3			Semana 3, Menú: 16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú: 6, 7.	
TOTAL	7				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	2	2	3	500 g	13	13										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	1	2	250 g	9	9										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	1	0	0	30 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	3	0	0	40 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	3	0	0	50 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,20	0,20	0,07	0,16	0,20	Kg	0,82	0,82										
CEBOLLA JUNCA	0,18	0,18	0,14	0,11	0,18	Kg	0,80	0,80										
CILANTRO	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,06	0,06										
LECHUGA	0,39	0,20	0,71	0,20	0,39	Kg	1,88	1,88										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,17	0,00	Kg	0,17	0,17										
NARANJA	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,07	0,07										
PAPA	1,04	1,39	1,38	1,37	1,04	Kg	6,22	6,22										
PEPINO COHOMBRO	0,38	0,18	0,38	0,00	0,38	Kg	1,31	1,31										
PIMENTON	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	Kg	0,04	0,04										
PIÑA	0,00	0,13	0,02	0,07	0,00	Kg	0,22	0,22										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,60	0,30	0,30	0,00	0,60	Kg	1,81	1,81										
REPOLLO BLANCO	0,19	0,30	0,00	0,07	0,19	Kg	0,76	0,76										
TOMATE CHONTO	0,49	0,51	0,33	0,46	0,49	Kg	2,28	2,28										
ZANAHORIA	0,19	0,22	0,42	0,09	0,19	Kg	1,11	1,11										
FRUTA COSECHA 1	1,04	0,86	0,85	0,00	1,04	Kg	3,80	3,80										
FRUTA COSECHA 2	0,74	0,94	0,74	0,73	0,74	Kg	3,88	3,88										
FRUTA COSECHA 3	0,42	0,46	0,45	0,84	0,42	Kg	2,59	2,59										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	Kg	0,01	0,01										
PROTEINA																		
HUEVO	7	7	7	7	7	Und	35	35										
PECHUGA DE POLLO	0,92	0,92	0,96	0,31	0,92	Kg	4,01	4,01										
CARNE	0,33	0,33	0,33	0,64	0,33	Kg	1,94	1,94										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Omar Muñoz	FIRMA: OMAR MUÑOZ
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Liliana Yarpaz	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Paula Pianda
Firma: Liliana Yarpaz	Cargo: Docente
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA NAZARET SEDE 1 EL CULTUN

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001345

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30					
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																										
1	RC	1088131547	DANYELI	YAMILETH	GUAQUEZ	TUCANES	24/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					21
2	RC	1088131487	YULIANA	GERALDIN	CUASAPUD	PINCHAO	27/10/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					21
3	RC	1088131361	WILFER	EDILMER	TUCANES	GUAQUEZ	29/05/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					21
4	RC	1086422636	ANYELY	JULIETH	TULCAN	PINCHAO	30/01/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					21
5	RC	1086422124	SARA	DANIELA	YARPAZ	JOJOA	9/12/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					21
6	RC	1088131352	CRISTIAN	SAMUEL	CHUNATA	MUÑOZ	17/04/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					21
7	RC	1085946889	HERNAN	DARIO	PINCHAO	PASTAS	9/10/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					21

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: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Paula Pianda.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. NAZARET SEDE 7- EL SALADO- JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. NAZARET SEDE 7- EL SALADO-			CÓDIGO DANE	252356000080
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Ana Estupiñan				

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. NAZARET SEDE 7- EL SALADO-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	20	380	
	RI				
TOTAL		19		380	

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	-	380	-	19
GRAN TOTAL	-	380	-	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 02	DE: octubre	DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Ana Estupiñan.

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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 33
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 7- EL SALADO-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	3		20	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	380
Grado 1, 2 y 3	10			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	6			Semana 3, Menú:	16, 17, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	19					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	6	6	5	5	6	500 g	28	28										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	2	380 g	10	10										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	3	3	3	250 g	15	15										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	3	0	0	30 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	10	0	0	40 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	6	0	0	50 g	6	6										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,54	0,54	0,18	0,44	0,54	Kg	2,23	2,23										
CEBOLLA JUNCA	0,49	0,49	0,37	0,31	0,49	Kg	2,16	2,16										
CILANTRO	0,09	0,00	0,00	0,00	0,09	Kg	0,17	0,17										
LECHUGA	1,04	0,53	1,91	0,53	1,04	Kg	5,05	5,05										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	Kg	0,47	0,47										
NARANJA	0,10	0,00	0,00	0,00	0,10	Kg	0,19	0,19										
PAPA	2,80	3,73	3,67	3,65	2,80	Kg	16,65	16,65										
PEPINO COHOMBRO	1,01	0,49	1,01	0,00	1,01	Kg	3,51	3,51										
PIMENTON	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	Kg	0,12	0,12										
PIÑA	0,00	0,35	0,04	0,19	0,00	Kg	0,59	0,59										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,62	0,81	0,81	0,00	1,62	Kg	4,87	4,87										
REPOLLO BLANCO	0,52	0,81	0,00	0,19	0,52	Kg	2,05	2,05										
TOMATE CHONTO	1,31	1,38	0,88	1,24	1,31	Kg	6,11	6,11										
ZANAHORIA	0,52	0,60	1,13	0,23	0,52	Kg	3,01	3,01										
FRUTA COSECHA 1	2,83	2,34	2,32	0,00	2,83	Kg	10,32	10,32										
FRUTA COSECHA 2	2,00	2,55	2,00	1,98	2,00	Kg	10,54	10,54										
FRUTA COSECHA 3	1,14	1,25	1,22	2,28	1,14	Kg	7,03	7,03										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	Kg	0,03	0,03										
PROTEINA																		
HUEVO	19	19	19	19	19	Und	95	95										
PECHUGA DE POLLO	2,45	2,45	2,58	0,82	2,45	Kg	10,75	10,75										
CARNE	0,86	0,86	0,86	1,71	0,86	Kg	5,16	5,16										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										1
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera	FIRMA: Diogenes Cabrera.
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Amparo Narvaez	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Ana Estopiñan
Firma: Amparo Narvaez	Cargo: Docente
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA NAZARET SEDE 7 EL SALADO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000080

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																												Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30								
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
1	RC	1088131526	HEIDY	YULIANA	ATIZ	MUÐOZ	6/10/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
2	RC	1127815690	JORDAN	JARED	BENAVIDES	CUASQUER	2/09/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
3	RC	1127814745	EMILY	ALEJANDRA	CUASAPUD	PORTILLA	22/03/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
4	RC	1088131471	HILARY	SCARLETH	CARDENAS	ATIS	6/07/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
5	RC	1086423424	YAJAIRA	VALENTINA	CHALAPUD	PAZMIÐO	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	X							20
6	RC	1085954706	ERICK	MATEO	IRUA	CRIOLLO	6/07/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
7	RC	1085954346	DERLY	YURANY	AZA	ARCOS	21/04/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
8	RC	1085955216	WILUAM	ANDRES	TUCANES	NARVAEZ	2/11/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
9	RC	1085954438	SALOME	CELESTE	CUASAPUD	CUASAPUD	12/05/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
10	RC	1088131448	THIAGO	YAEL	TULCANAZA	MALLAMA	5/02/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
11	RC	1088131377	CARLOS	ANDRES	BETANCOURT	TUCANES	4/08/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
12	RC	1085953897	ESTEBAN	MATIAS	CRIOLLO	NARVAEZ	15/12/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
13	TI	1086422570	DEISY	YULEIZI	NARVAEZ	CUASQUER	20/01/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
14	TI	1085950077	ANGIE	VANESA	CABRERA	TUCANEZ	8/10/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
15	TI	1086421884	MAIKEL	JHOSTIIN	YAGUAPAZ	AZA	10/11/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
16	TI	1086421983	ODALIX	FERNANDA	ATIS	RIASCOS	29/05/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
17	TI	1088131263	ELIANA	NAIDELI	NARVAEZ	IRUA	20/08/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
18	NES	N77955412300	YENIFER	ESTEFANIA	POTOSI	CRIOLLO	24/08/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X							20
19	TI	1085943547	GABRIELA	ESTEFANIA	CUASQUER	TACAN	1/09/2014		5	F	APS	X	X	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: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Ana Estupiñan.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

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 (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 preparadó en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRD (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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. LA VICTORIA SEDE 3

¿EL TELIS-

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal 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. LA VICTORIA SEDE 3 ¿EL TELIS-			CÓDIGO DANE	252356000934
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Nury Patiño				

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. LA VICTORIA SEDE 3 ¿EL TELIS-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	20	140	
	RI				
TOTAL		7		140	

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	-	140	-	7
GRAN TOTAL	-	140	-	7

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 02 DE: octubre DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Nury Patiño.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Alimentos para Aprender
ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES
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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 34
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA LA VICTORIA	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA VICTORIA SEDE 3 ¿EL TELIS-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	1		20	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	140
Grado 1, 2 y 3	4			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	2			Semana 3, Menú:	16, 17, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	7					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	2	1	2	500 g	9	9										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	1	1	1	250 g	5	5										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	1	0	0	30 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	4	0	0	40 g	4	4										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	2	0	0	50 g	2	2										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,20	0,20	0,07	0,15	0,20	Kg	0,81	0,81										
CEBOLLA JUNCA	0,18	0,18	0,14	0,09	0,18	Kg	0,77	0,77										
CILANTRO	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,06	0,06										
LECHUGA	0,38	0,20	0,70	0,00	0,38	Kg	1,66	1,66										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	Kg	0,06	0,06										
NARANJA	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	Kg	0,07	0,07										
PAPA	1,03	1,37	1,35	1,00	1,03	Kg	5,78	5,78										
PEPINO COHOMBRO	0,37	0,18	0,37	0,00	0,37	Kg	1,29	1,29										
PIMENTON	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	Kg	0,04	0,04										
PIÑA	0,00	0,13	0,02	0,07	0,00	Kg	0,22	0,22										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,60	0,30	0,30	0,00	0,60	Kg	1,79	1,79										
REPOLLO BLANCO	0,19	0,30	0,00	0,07	0,19	Kg	0,76	0,76										
TOMATE CHONTO	0,48	0,51	0,32	0,44	0,48	Kg	2,23	2,23										
ZANAHORIA	0,19	0,22	0,41	0,09	0,19	Kg	1,11	1,11										
FRUTA COSECHA 1	1,04	0,86	0,85	0,00	1,04	Kg	3,80	3,80										
FRUTA COSECHA 2	0,74	0,94	0,74	0,33	0,74	Kg	3,48	3,48										
FRUTA COSECHA 3	0,42	0,46	0,45	0,84	0,42	Kg	2,59	2,59										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	Kg	0,01	0,01										
PROTEINA																		
HUEVO	7	7	7	7	7	Und	35	35										
PECHUGA DE POLLO	0,90	0,90	0,95	0,30	0,90	Kg	3,95	3,95										
CARNE	0,32	0,32	0,32	0,31	0,32	Kg	1,58	1,58										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										1
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

Ci Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera	FIRMA: Diogenes Cabrera
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Diana Chamorro	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Nury Patiño
Firma: Diana Chamorro.	Cargo: Docente Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA LA VICTORIA SEDE 3 EL TELIS

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000934

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																								Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																								
1	RC	1088131515	DYLAN	YAHIR	CULCHA	PANTOJA	29/05/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
2	RC	1088131485	JHON	ESTIVEN	POTOSI	CORAL	11/10/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
3	NES	N77956457400	FERNANDA	YAMILETH	POTOSI	GREFA	23/09/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
4	RC	1088131406	NAIKEL	JOSUE	GARCIA	QUIROZ	9/04/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
5	RC	1127813922	KEIDY	ESMERALDA	PAUCARA	CORAL	7/08/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
6	RC	1088131354	MARIAM	ALEJANDRA	TUTALCHA	CULCHA	11/05/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			20
7	NES	N77954698564	ANDESSON	STIVEEN	TUTALCHA	CULCHA	12/02/2015		5	M	APS	X	X	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: Diana Paola Yepez

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Nury Patiño

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: 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), RRI (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)CAIMRD (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. LA VICTORIA SEDE 2

- LA PALMA-

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Escuela Municipal de Ipiales | Secretaría de Educación | MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL | UT NUTRIPAE IPIALES

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. LA VICTORIA SEDE 2 - LA PALMA-			CÓDIGO DANE	252356000055
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Rosa Vallejo				

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. LA VICTORIA SEDE 2 - LA PALMA-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	25	20	500	
	RI				
TOTAL		25		500	

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	-	500	-	25
GRAN TOTAL	-	500	-	25

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 06 DE: octubre DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

Rosa Graciela Vallejo

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Rosa Vallejo

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Alimentos para Aprender
ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES
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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 36
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA LA VICTORIA	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA VICTORIA SEDE 2 - LA PALMA-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	4		20	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	500
Grado 1, 2 y 3	15			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	6			Semana 3, Menú:	16, 17, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	25					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	3	3	3	2	3	500 g	14	14										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	7	7	6	4	7	500 g	31	31										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	2	2	3	380 g	13	13										
LENTEJA COMÚN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	4	4	4	4	4	250 g	20	20										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	4	0	0	30 g	4	4										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	15	0	0	40 g	15	15										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	6	0	0	50 g	6	6										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,70	0,70	0,24	0,54	0,70	Kg	2,90	2,90										
CEBOLLA JUNCA	0,65	0,65	0,49	0,33	0,65	Kg	2,76	2,76										
CILANTRO	0,11	0,00	0,00	0,00	0,11	Kg	0,23	0,23										
LECHUGA	1,35	0,69	2,50	0,00	1,35	Kg	5,90	5,90										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,21	0,00	Kg	0,21	0,21										
NARANJA	0,13	0,00	0,00	0,00	0,13	Kg	0,25	0,25										
PAPA	3,65	4,87	4,78	3,54	3,65	Kg	20,49	20,49										
PEPINO COHOMBRO	1,32	0,64	1,32	0,00	1,32	Kg	4,59	4,59										
PIMENTON	0,00	0,15	0,00	0,00	0,00	Kg	0,15	0,15										
PIÑA	0,00	0,46	0,06	0,25	0,00	Kg	0,77	0,77										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,12	1,06	1,06	0,00	2,12	Kg	6,37	6,37										
REPOLLO BLANCO	0,69	1,06	0,00	0,25	0,69	Kg	2,69	2,69										
TOMATE CHONTO	1,71	1,80	1,14	1,54	1,71	Kg	7,91	7,91										
ZANAHORIA	0,69	0,79	1,47	0,30	0,69	Kg	3,94	3,94										
FRUTA COSECHA 1	3,72	3,08	3,05	0,00	3,72	Kg	13,57	13,57										
FRUTA COSECHA 2	2,64	3,35	2,64	1,17	2,64	Kg	12,43	12,43										
FRUTA COSECHA 3	1,50	1,64	1,61	3,00	1,50	Kg	9,25	9,25										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	Kg	0,04	0,04										
PROTEINA																		
HUEVO	25	25	25	25	25	Und	125	125										
PECHUGA DE POLLO	3,20	3,20	3,36	1,07	3,20	Kg	14,03	14,03										
CARNE	1,12	1,12	1,12	1,10	1,12	Kg	5,59	5,59										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										1
QUESO X 125 g	0	0	2	0	0	125 g	2	2										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera.	FIRMA: Diogenes Cabrera.
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Diana Meneses	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Rosa Dallejo
Firma: Diana Meneses	Cargo: Docente
	Firma: Rosa Dallejo

Educación · Somos Territorio de Paz · Alimentos para Aprender · Alcaldía Municipal de Ipiales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA LA VICTORIA SEDE 2 LA PALMA

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000055

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimenticio																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30						
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1	RC	1088131538	YASMIN	SALOME	CHACUA	TULCAN	12/12/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
2	RC	1085956357	ASHLEY	DAMARIS	CHACUA	BASTIDAS	10/08/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
3	RC	1085956494	DAIRO	DANILO	CUASQUER	ATIS	12/12/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
4	RC	1088131541	JUAN	DAVID	PISTALA	TOBAR	15/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
5	NES	N77956649040	ANTONY	SEBASTIAN	POTOSI	TAPIA	27/12/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
6	NES	N77956648061	WILLIAN	ANDRES	POTOSI	TAPIA	27/12/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
7	RC	1088131483	JULIETH	SOFIA	PINCHAO	NARVAEZ	9/10/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
8	RC	1088131432	YAHAIRA	ISABELLA	PINCHAO	CUASQUER	18/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
9	RC	1088131446	EMILY	SELENNIA	MEJIA	CUASQUER	11/02/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
10	RC	1127815392	ANDRES	ALEXANDER	QUEMAG	YANDUN	26/03/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
11	RC	1085953086	MAYERLIN	FERNANDA	QUITANCHALA	PALLES	17/09/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
12	NES	N77955426205	KIMBERLY	YULEISY	CEVALLOS	MENESES	13/01/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
13	RC	1085949822	ELIANA	CAROLINA	MUESES	VALLEJO	3/10/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
14	RC	1088131348	GREISY	GERMANIA	CHACUA	BASTIDAS	24/03/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
15	RC	1081063712	JOSELIN	NATHALIA	PINCHAO	MEJIA	13/09/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
16	RC	1088131405	JENNIFER	NATHALIA	CHACUA	YANDUN	17/03/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
17	RC	1144829118	JAIDER	ARMANDO	TAPIA	POTOSI	3/03/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
18	RC	1088131420	JEISON	SAMUEL	TUCANES	PUTACUAR	30/06/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
19	RC	1088131355	DEYNER	ALDAYR	VALLEJO	IRUA	1/05/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20
20	RC	1088131304	YOIMER	SANTIAGO	CHACUA		31/05/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						20

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: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Rosa Vallejo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dian Yepez.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Rosa Vallejo

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: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAIMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Prefabricada , ; CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAITPI (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), 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 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 insumos.
- 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:** INSTITUCIN EDUCATIVA LA VICTORIA SEDE 2 LA PALMA

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000055

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																												
21	TI	1085943530	SARA	JULIETH	CHAVES	CHASPUENGAL	15/09/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
22	RC	1086422209	JAMERSON	JOEL	PINCHAO	QUEMAG	15/01/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
23	RC	1088131299	DILBER	MATEO	CHACUA	TULCAN	3/04/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
24	RC	1088131264	PAULINA	ESTEFANIA	YANDUN	ITACUAR	26/08/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							20
25	RC	1088131293	YOSTIN	ALEXIS	QUIROZ	MALES	25/02/2015		5	M	APS	X	X	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: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Rosa Vallejo.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Rosa Vallejo

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. NAZARET SEDE 8¿SAN ANTONIO-JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal 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. NAZARET SEDE 8¿SAN ANTONIO-			CÓDIGO DANE	252356000063
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Marcos López				

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		N° RACIONES POR DÍA	N° DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E. NAZARET SEDE 8¿SAN ANTONIO-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	29	21	609	
	RI				
TOTAL		29		609	

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	-	609	-	29
GRAN TOTAL	-	609	-	29

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	02	DE: octubre	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Marcos López				

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES — 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 37
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 8¿SAN ANTONIO-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	2	
Grado 1, 2 y 3	18	
Grado 4 y 5	9	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	29	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
21	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	609
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
	Semana 5, Menú:	6, 7.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	9	9	7	7	9	500 g	41	41										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	2	3	500 g	14	14										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	2	3	3	380 g	14	14										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	5	4	5	250 g	24	24										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	2	0	0	30 g	2	2										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	18	0	0	40 g	18	18										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	9	0	0	50 g	9	9										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,82	0,82	0,28	0,68	0,82	Kg	3,43	3,43										
CEBOLLA JUNCA	0,75	0,75	0,57	0,47	0,75	Kg	3,30	3,30										
CILANTRO	0,13	0,00	0,00	0,00	0,13	Kg	0,26	0,26										
LECHUGA	1,60	0,82	2,95	0,82	1,60	Kg	7,80	7,80										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,73	0,00	Kg	0,73	0,73										
NARAÑJA	0,15	0,00	0,00	0,00	0,15	Kg	0,29	0,29										
PAPA	4,30	5,74	5,65	5,63	4,30	Kg	25,62	25,62										
PEPINO COHOMBRO	1,55	0,75	1,55	0,00	1,55	Kg	5,41	5,41										
PIMENTON	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	Kg	0,18	0,18										
PIÑA	0,00	0,55	0,07	0,29	0,00	Kg	0,91	0,91										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,50	1,25	1,25	0,00	2,50	Kg	7,51	7,51										
REPOLLO BLANCO	0,81	1,26	0,00	0,30	0,81	Kg	3,19	3,19										
TOMATE CHONTO	2,02	2,12	1,35	1,91	2,02	Kg	9,40	9,40										
ZANAHORIA	0,81	0,93	1,72	0,37	0,81	Kg	4,63	4,63										
FRUTA COSECHA 1	4,32	3,58	3,53	0,00	4,32	Kg	15,74	15,74										
FRUTA COSECHA 2	3,06	3,89	3,06	3,02	3,06	Kg	16,08	16,08										
FRUTA COSECHA 3	1,74	1,91	1,86	3,48	1,74	Kg	10,73	10,73										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	Kg	0,05	0,05										
PROTEINA																		
HUEVO	29	29	29	29	29	Und	145	145										
PECHUGA DE POLLO	3,77	3,77	3,97	1,26	3,77	Kg	16,55	16,55										
CARNE	1,34	1,34	1,34	2,63	1,34	Kg	7,98	7,98										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										1
QUESO X 125 g	0	0	2	0	0	125 g	2	2										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Drogenes Cabrera	FIRMA: Drogenes Cabrera.
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Nilsa Burgos	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Marcos López
Firma:	Cargo: Docente
1085948410	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA NAZARET SEDE 8SAN ANTONIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000063

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 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
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario	
1	NES	N77956934144	ALAN	SAMUEL	GOYES	POTOSI	25/02/2020		0	M	APS	X X X X X X X X X	27
2	RC	1085956229	ERICK	MATEO	MENESES	CUARAN	29/07/2019		0	M	APS	X X X X X X X X X	27
3	NES	N77956968935	CRISTIAN		NASTACUAS	NO TIENE	1/01/2022		1	M	APS	X X X X X X X X X	27
4	CE	4503739	JHOAN	ANDRES	POTOSI	GELPUD	9/10/2017		1	M	APS	X X X X X X X X X	27
5	RC	1088131476	ANDRES	SANTIAGO	QUITANCHALA	ROJAS	27/08/2018		1	M	APS	X X X X X X X X X	27
6	NES	N77956689839	DYLAN	VLADIMIR	CHAPUEL	JURADO	12/11/2018		1	M	APS	X X X X X X X X X	27
7	RC	1085955415	ELKIN	LEANDRO	CUASAPUD	TULCAN	20/12/2018		1	M	APS	X X X X X X X X X	27
8	RC	1085953964	DOMINICK	JHAIR	IBARRA	VALLEJO	25/01/2018		2	M	APS	X X X X X X X X X	27
9	RC	1088131409	DYLAN	JARED	IRUA	MALLAMA	8/03/2017		2	M	APS	X X X X X X X X X	27
10	RC	1088131443	DIEGO	FERNANDO	TUCANEZ	CERON	15/01/2018		2	M	APS	X X X X X X X X X	27
11	RC	1088131467	JULIAN	JHOEL	TULCAN	CUASPUD	25/06/2018		2	M	APS	X X X X X X X X X	27
12	RC	1085954491	JOSSELIN	SOFIA	VINUEZA	QUEMAG	2/05/2018		2	F	APS	X X X X X X X X X	27
13	CE	4503688	LIZBETH	VALENTINA	CEVALLOS	QUEMAC	23/04/2018		2	F	APS	X X X X X X X X X	27
14	CE	4503483	ISABEL	PAMELA	ORTEGA	TULCAN	6/07/2017		2	F	APS	X X X X X X X X X	27
15	RC	1088131359	DILAN	ESTIVEN	CUASQUER	NARVAEZ	3/06/2016		3	M	APS	X X X X X X X X X	27
16	CE	4503236	ANGELA	GISSELL	CASANOVA	JURADO	9/08/2016		3	F	APS	X X X X X X X X X	27
17	RC	1144829186	CRISTIAN	CAMILO	VALLEJO	MENESES	2/04/2016		3	M	APS	X X X X X X X X X	27
18	RC	1088131421	ELENA	ELIZABETH	TULCAN	CUTUGUAN	1/07/2017		3	F	APS	X X X X X X X X X	27
19	RC	1144829753	SCARLET	VIVIANA	JURADO	CUASQUER	17/01/2017		3	F	APS	X X X X X X X X X	27
20	NES	N77956735786	EMERSON	ANDRES	CHAPUEL	JURADO	29/01/2017		3	M	APS	X X X X X X X X X	27

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: Diana Paola Yepez

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Marcos López

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 (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 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 | Somos Región Pacífico | Alimentación Escolar | Alcaldía Municipal de Ipiales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA NAZARET SEDE BSAN ANTONIO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000063

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 ÉTNICA	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA: Escriba el dia habil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
21	RC	1127813825	GISSEL	VALENTINA	TAPIA	CHALACA	28/10/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		27
22	CE	4502847	IGNACIO	ISMAEL	CEVALLOS	QUEMAC	16/03/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		27
23	NES	N77954315572	ANNY	SHARIK	GARCIA	PANTOJA	30/12/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		27
24	TI	1085957590	ISMAEL	FELIPE	ROCHA	REVELO	10/01/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		27
25	CE	10503614	YURI	DEYANEIRA	TULCAN	CUTUGUAN	14/03/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		27
26	TI	1088131253	GABRIEL	ALDEMAR	TUCANEZ	CERON	23/07/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		27
27	TI	1088131267	SANTIAGO	MAURICIO	CUARAN	REINA	14/09/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		27
28	TI	1085943320	EYMMI	TATIANA	CUASPUD	TENGANAN	20/08/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		27
29	TI	1122785574	JUAN	JOSE	LOPEZ	ESCOBAR	23/08/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		27

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: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Marcos López

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. LA VICTORIA SEDE 4 ¿SAN JORGE- JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional | UT Nutripae Ipiales

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. LA VICTORIA SEDE 4 ¿SAN JORGE-			CÓDIGO DANE	252356001256
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Elizabeth Mora				

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. LA VICTORIA SEDE 4 ¿SAN JORGE-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	10	20	200	
	RI				
TOTAL		10		200	

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	-	200	-	10
GRAN TOTAL	-	200	-	10

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 03	DE: octubre	DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Elizabeth Mora.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Alimentos Aprender
ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES
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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 38
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA LA VICTORIA	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA VICTORIA SEDE 4 ¿SAN JORGE-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	0	
Grado 1, 2 y 3	7	
Grado 4 y 5	3	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	10	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
20	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	200
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	16, 17, 19, ME.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
	Semana 5, Menú:	6, 7.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	3	2	3	500 g	14	14										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	1	1	2	380 g	8	8										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	2	2	250 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	0	0	0	30 g	0	0										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	7	0	0	40 g	7	7										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	3	0	0	50 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,29	0,29	0,10	0,22	0,29	Kg	1,18	1,18										
CEBOLLA JUNCA	0,26	0,26	0,20	0,13	0,26	Kg	1,11	1,11										
CILANTRO	0,05	0,00	0,00	0,00	0,05	Kg	0,09	0,09										
LECHUGA	0,56	0,29	1,03	0,00	0,56	Kg	2,43	2,43										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,08	0,00	Kg	0,08	0,08										
NARANJA	0,05	0,00	0,00	0,00	0,05	Kg	0,10	0,10										
PAPA	1,49	1,99	1,96	1,46	1,49	Kg	8,39	8,39										
PEPINO COHOMBRO	0,54	0,26	0,54	0,00	0,54	Kg	1,88	1,88										
PIMENTON	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	Kg	0,06	0,06										
PIÑA	0,00	0,19	0,02	0,10	0,00	Kg	0,31	0,31										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,87	0,43	0,43	0,00	0,87	Kg	2,61	2,61										
REPOLLO BLANCO	0,29	0,44	0,00	0,11	0,29	Kg	1,12	1,12										
TOMATE CHONTO	0,70	0,73	0,47	0,63	0,70	Kg	3,23	3,23										
ZANAHORIA	0,28	0,32	0,60	0,13	0,28	Kg	1,61	1,61										
FRUTA COSECHA 1	1,49	1,23	1,22	0,00	1,49	Kg	5,43	5,43										
FRUTA COSECHA 2	1,05	1,34	1,05	0,47	1,05	Kg	4,97	4,97										
FRUTA COSECHA 3	0,60	0,66	0,64	1,20	0,60	Kg	3,70	3,70										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	Kg	0,02	0,02										
PROTEINA																		
HUEVO	10	10	10	10	10	Und	50	50										
PECHUGA DE POLLO	1,31	1,31	1,38	0,44	1,31	Kg	5,74	5,74										
CARNE	0,46	0,46	0,46	0,45	0,46	Kg	2,31	2,31										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										1
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera	FIRMA: Diogenes Cabrera
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Nelcy Carey	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Elizabeth Mora
Firma: NELCY	Cargo: Docente.
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA LA VICTORIA SEDE 4 SAN JORGE

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001256

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil al que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																									Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1	RC	1088131408	BELKY	ALEJANDRA	TOLOZA	BENAVIDES	5/04/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
2	RC	1086422997	JESUS	ARLEY	ACOSTA	MENESES	30/10/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
3	RC	1088131451	JHONATAN	STIVEN	MEJIA	QUISTANCHALA	1/03/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
4	RC	1088131459	ELKIN	ANDREY	QUISTANCHALA	BENAVIDES	27/04/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
5	RC	1088131404	ANA	MAITE	RUIZ	RAMIREZ	5/04/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
6	NES	N77955411683	YULIETH	SALOME	YANDUN	MORILLO	4/08/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
7	RC	1088131287	DAIRON	MEDARDO	ACOSTA	MENESES	10/10/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
8	RC	1080701451	BRAYAN	SEBASTIAN	MALPUD	MELENDEZ	10/06/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
9	RC	1088131309	EYLEN	SOFIA	PUTACUAR	POTOSI	9/06/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					20
10	RC	1088131159	EMELY	YULIANA	TOLOZA	BENAVIDES	8/03/2013		5	F	APS	X	X	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: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Elizabeth Mora.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

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 (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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. NAZARET SEDE 2 - VILLAFLOR- JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal 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. NAZARET SEDE 2 - VILLAFLOR-			CÓDIGO DANE	252356001868
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Yuly Melo				

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. NAZARET SEDE 2 - VILLAFLOR-	CAJM/CAIT				
	ALMUERZO	4	21	84	
	RI				
TOTAL		4		84	

CAJM/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				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	84	-	4
GRAN TOTAL	-	84	-	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 02	DE: octubre	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR	Yuly			
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Yuly Melo.			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para 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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 40
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 2 - VILLAFLOR-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	0	
Grado 1, 2 y 3	3	
Grado 4 y 5	1	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	4	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
21	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	84
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, ME.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME	
	Semana 5, Menú:	6, 7.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	1	1	2	500 g	8	8										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	1	1	1	250 g	5	5										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	0	0	0	30 g	0	0										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	3	0	0	40 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	1	0	0	50 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,11	0,11	0,04	0,10	0,11	Kg	0,48	0,48										
CEBOLLA JUNCA	0,10	0,10	0,08	0,07	0,10	Kg	0,46	0,46										
CILANTRO	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	Kg	0,04	0,04										
LECHUGA	0,22	0,11	0,41	0,11	0,22	Kg	1,08	1,08										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	Kg	0,10	0,10										
NARANJA	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	Kg	0,04	0,04										
PAPA	0,59	0,79	0,78	0,78	0,59	Kg	3,53	3,53										
PEPINO COHOMBRO	0,21	0,10	0,21	0,00	0,21	Kg	0,75	0,75										
PIMENTON	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	Kg	0,02	0,02										
PIÑA	0,00	0,08	0,01	0,04	0,00	Kg	0,13	0,13										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,35	0,17	0,17	0,00	0,35	Kg	1,04	1,04										
REPOLLO BLANCO	0,11	0,17	0,00	0,04	0,11	Kg	0,45	0,45										
TOMATE CHONTO	0,28	0,29	0,19	0,26	0,28	Kg	1,30	1,30										
ZANAHORIA	0,11	0,13	0,24	0,05	0,11	Kg	0,64	0,64										
FRUTA COSECHA 1	0,60	0,49	0,49	0,00	0,60	Kg	2,17	2,17										
FRUTA COSECHA 2	0,42	0,54	0,42	0,42	0,42	Kg	2,22	2,22										
FRUTA COSECHA 3	0,24	0,26	0,26	0,48	0,24	Kg	1,48	1,48										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	Kg	0,01	0,01										
PROTEINA																		
HUEVO	4	4	4	4	4	Und	20	20										
PECHUGA DE POLLO	0,52	0,52	0,55	0,17	0,52	Kg	2,29	2,29										
CARNE	0,18	0,18	0,18	0,36	0,18	Kg	1,10	1,10										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										1
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Omar Muñoz	FIRMA: OMAR MUÑOZ
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Maribel Ceron	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Yuly Melo.
Firma:	Cargo: Docente
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA NAZARET SEDE 2 VILLAFLOR

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001868

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 - Escriba el día hábil al cual corresponda la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1	RC	1085956278	JOSE	ANTONIO	BOLAÑOS	PRADO	11/02/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					27
2	TI	1085951540	JHON	MILER	GUERRRO	YANDUN	17/08/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					27
3	TI	1088131104	YURANY	KATERINE	TAPIA	LEYTON	24/09/2012		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					27
4	TI	1088131311	MISHEL	ALEXANDRA	YALUSAN	BENITEZ	1/07/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					27

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: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Yuly Melo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

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 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. NAZARET SEDE 3- VILLA MORENO- JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales Secretaría de Educación | Ministerio de Educación Nacional | UT NUTRIPAE IPIALES

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. NAZARET SEDE 3- VILLA MORENO-			CÓDIGO DANE	252356000870
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Mario Meneses				

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. NAZARET SEDE 3- VILLA MORENO-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	19	247	
	RI				
TOTAL		13		247	

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	-	247	-	13
GRAN TOTAL	-	247	-	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 02 DE: octubre DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Mario Meneses.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES — 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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 41
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 3- VILLA MORENO-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	3	
Grado 1, 2 y 3	5	
Grado 4 y 5	5	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	13	

NUMERO DE DIAS A ATENDER: 19

CICLO DE MENU ENTREGADO	
Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.
Semana 2, Menú:	11, 12, 14, 15..
Semana 3, Menú:	16, 17, 19, ME.
Semana 4, Menú:	1, 2, 3, ME
Semana 5, Menú:	6, 7.

TOTAL RACIONES: 247

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	2	2	2	1	2	500 g	9	9										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	4	4	3	2	4	500 g	17	17										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	1	2	500 g	9	9										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	1	1	2	380 g	8	8										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	2	2	250 g	10	10										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	3	0	0	30 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	5	0	0	40 g	5	5										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	5	0	0	50 g	5	5										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,36	0,36	0,12	0,28	0,36	Kg	1,50	1,50										
CEBOLLA JUNCA	0,34	0,34	0,25	0,17	0,34	Kg	1,44	1,44										
CILANTRO	0,06	0,00	0,00	0,00	0,06	Kg	0,12	0,12										
LECHUGA	0,70	0,36	1,30	0,00	0,70	Kg	3,07	3,07										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	Kg	0,11	0,11										
NARANJA	0,07	0,00	0,00	0,00	0,07	Kg	0,13	0,13										
PAPA	1,91	2,55	2,52	1,86	1,91	Kg	10,76	10,76										
PEPINO COHOMBRO	0,69	0,34	0,69	0,00	0,69	Kg	2,40	2,40										
PIMENTON	0,00	0,08	0,00	0,00	0,00	Kg	0,08	0,08										
PIÑA	0,00	0,24	0,03	0,13	0,00	Kg	0,40	0,40										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,11	0,55	0,55	0,00	1,11	Kg	3,32	3,32										
REPOLLO BLANCO	0,35	0,55	0,00	0,13	0,35	Kg	1,38	1,38										
TOMATE CHONTO	0,90	0,94	0,60	0,81	0,90	Kg	4,15	4,15										
ZANAHORIA	0,35	0,41	0,77	0,16	0,35	Kg	2,05	2,05										
FRUTA COSECHA 1	1,94	1,60	1,58	0,00	1,94	Kg	7,06	7,06										
FRUTA COSECHA 2	1,37	1,74	1,37	0,61	1,37	Kg	6,46	6,46										
FRUTA COSECHA 3	0,78	0,85	0,84	1,56	0,78	Kg	4,81	4,81										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	Kg	0,02	0,02										
PROTEINA																		
HUEVO	13	13	13	13	13	Und	65	65										
PECHUGA DE POLLO	1,68	1,68	1,76	0,56	1,68	Kg	7,35	7,35										
CARNE	0,59	0,59	0,59	0,57	0,59	Kg	2,94	2,94										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										1
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Omar MUÑOZ	FIRMA: OMAR MUÑOZ.
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Sonia Muñoz	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: -Mario Meneses
Firma: Sonia Nagaly Muñoz	Cargo: Docente
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA NAZARET SEDE 3 VILLA MORENO

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356000870

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 hábil el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																										Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30						
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																											
1	RC	1086775048	NELSY	MAYRET	TUCANES	ITACUAR	14/07/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
2	RC	1086424013	DAYANA	SALOME	FUERTES	ROSAS	30/04/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
3	RC	1085955902	JEISON	DAVID	POTOSI	YANDUN	23/04/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
4	RC	1089296408	DAINNA	CAMILA	GUAMANZAR	NASTACUAS	5/01/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
5	RC	1119950015	DAIRON	ELIAN	ORTEGA	DIMATE	3/02/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
6	RC	1127814307	JORDAN	JOSUE	TAPIE	CUMBALAZA	18/03/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
7	TI	1088131374	JAMES	JESUS	ROSAS	ESTUPIÐAN	21/07/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
8	TI	1088131403	MARYHULI	CELESTE	ORTEGA	POTOSI	29/04/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
9	TI	1086421767	MARISOL	FERNANDA	CUASAPUD	CUASPA	8/06/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
10	TI	1127812855	MARLON	STIVEN	EGAS	CADENA	10/04/2012		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
11	TI	1088131269	EIMY	GISSELA	TUCANES	ITACUAR	2/10/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
12	RC	1088131268	MILLER	SNEIDER	CADENA	VILLAREAL	11/10/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X						19
13	TI	1088131213	JEFERSON	SEBASTIAN	QUIROZ	PINCHAO	29/10/2013		5	M	APS	X	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: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Mario Meneses

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

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 (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 disponibles para consulta de los veedores 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E. NAZARET SEDE 5- LA EXFLORIA- JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal 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. NAZARET SEDE 5- LA EXFLORIA-			CÓDIGO DANE	252356001141
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:	Javier Bravo				

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. NAZARET SEDE 5- LA EXFLORIA-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	5	22	110	
	RI				
TOTAL		5		110	

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	-	110	-	5
GRAN TOTAL	-	110	-	5

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	03	DE: octubre	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Javier Bravo				

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Alimentos para Aprender
ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES
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:**	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 35
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NAZARET SEDE 5- LA EXFLORIA-

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	1		22	Semana 1, Menú: 6, 7, 8, 9, 10.	110
Grado 1, 2 y 3	3			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	1			Semana 3, Menú: 16, 17, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, 4, ME.	
Media	0			Semana 5, Menú: 6, 7.	
TOTAL	5				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
								TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ASARROTES																		
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	1	2	1	250 g	6	6										
PAN HAMBURGUESA x 30 g	0	0	1	0	0	30 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 40 g	0	0	3	0	0	40 g	3	3										
PAN HAMBURGUESA x 50 g	0	0	1	0	0	50 g	1	1										
PAN HAMBURGUESA x 60 g	0	0	0	0	0	60 g	0	0										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,14	0,14	0,05	0,13	0,14	Kg	0,60	0,60										
CEBOLLA JUNCA	0,13	0,13	0,10	0,11	0,13	Kg	0,60	0,60										
CILANTRO	0,02	0,00	0,00	0,00	0,02	Kg	0,05	0,05										
LECHUGA	0,27	0,14	0,50	0,14	0,27	Kg	1,30	1,30										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	Kg	0,12	0,12										
NARANJA	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,05	0,05										
PAPA	0,72	0,97	0,95	0,94	0,72	Kg	4,30	4,30										
PEPINO COHOMBRO	0,26	0,13	0,26	0,13	0,26	Kg	1,04	1,04										
PIMENTON	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	Kg	0,03	0,03										
PIÑA	0,00	0,09	0,01	0,05	0,00	Kg	0,15	0,15										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,42	0,21	0,21	0,21	0,42	Kg	1,48	1,48										
REPOLLO BLANCO	0,14	0,21	0,00	0,05	0,14	Kg	0,53	0,53										
TOMATE CHONTO	0,34	0,36	0,23	0,35	0,34	Kg	1,61	1,61										
ZANAHORIA	0,14	0,16	0,29	0,20	0,14	Kg	0,92	0,92										
FRUTA COSECHA 1	0,74	0,62	0,61	0,39	0,74	Kg	3,10	3,10										
FRUTA COSECHA 2	0,53	0,67	0,53	0,52	0,53	Kg	2,77	2,77										
FRUTA COSECHA 3	0,30	0,33	0,32	0,60	0,30	Kg	1,85	1,85										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	Kg	0,01	0,01										
PROTEINA																		
HUEVO	5	5	5	5	5	Und	25	25										
PECHUGA DE POLLO	0,63	0,63	0,67	0,42	0,63	Kg	2,99	2,99										
CARNE	0,22	0,22	0,22	0,44	0,22	Kg	1,33	1,33										
QUESO X BLOQUE	0	0	0	0	0	2,4 Kg	0	0										
QUESO X 425 g	0	0	0	0	0	425 g	0	0										
QUESO X 125 g	0	0	1	0	0	125 g	1	1										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Diogenes Cabrera
FIRMA: Diogenes Cabrera.

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Paola Chaguezac
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Javier Bravo

Firma: Paola Chaguezac.
Cargo: Docente
Firma:

Educación | Somos Pasión por la Vida | Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal de Ipiales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCIN EDUCATIVA NAZARET SEDE 5 LA EXFLORIA

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001141

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** SEPTIEMBRE **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 ÉTNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil en el cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																							Total días consumo
												1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																							
1	RC	1088131517	YULIETH	GISSEL	IBARRA	CHASPUENGAL	28/06/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
2	RC	1097409092	MARFIL	LUCIA	PARRA	CEBALLOS	6/04/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	RC	1088131422	MAHUREN	CRISTINA	RAMIREZ	CHAGUEZAC	20/07/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
4	RC	1088131402	JIMMI	JAVIER	RAMIREZ	CHAPUESGAL	7/03/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	RC	1110590512	GAEL	MAURICIO	PARRA	CEBALLOS	6/05/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Javier Bravo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

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

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), ARI (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 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.

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 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos para Aprender | Alcaldía Municipal 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 10 RURAL ALTO FRONTERA DEL AMARRADERO			CÓDIGO DANE	252356800205
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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 10 RURAL ALTO FRONTERA DEL AMARRADERO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	22	132	
	RI				
TOTAL		6		132	

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	-	132	-	6
GRAN TOTAL	-	132	-	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 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 Quitaquez.

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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 80
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 10 RURAL ALTO FRONTERA DEL AMARRADERO

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	0	
Grado 1, 2 y 3	4	
Grado 4 y 5	3	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	7	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	132
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	16, 18, 19, MI.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, MI.	
	Semana 5, Menú:	8, 7.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	1	2	1	250 g	6	6										
PAN HAMBURGUESA	0	0	6	0	0	Und	6	6										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLLA CABEZONA	0,17	0,17	0,05	0,16	0,17	Kg	0,73	0,73										
CEBOLLA JUNCA	0,16	0,16	0,12	0,14	0,16	Kg	0,72	0,72										
CILANTRO	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,05	0,05										
LECHUGA	0,34	0,17	0,62	0,17	0,34	Kg	1,64	1,64										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	Kg	0,15	0,15										
NARANJA	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,06	0,06										
PAPA	0,90	1,20	1,18	1,18	0,90	Kg	5,35	5,35										
PEPINO COHOMBRO	0,32	0,16	0,32	0,16	0,32	Kg	1,29	1,29										
PIMENTON	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	Kg	0,04	0,04										
PIÑA	0,00	0,11	0,01	0,05	0,00	Kg	0,19	0,19										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,52	0,26	0,26	0,26	0,52	Kg	1,83	1,83										
REPOLLO BLANCO	0,17	0,26	0,00	0,06	0,17	Kg	0,67	0,67										
TOMATE CHONTO	0,42	0,44	0,28	0,43	0,42	Kg	2,00	2,00										
ZANAHORIA	0,17	0,19	0,36	0,25	0,17	Kg	1,13	1,13										
FRUTA COSECHA 1	0,89	0,78	0,73	0,47	0,89	Kg	3,77	3,77										
FRUTA COSECHA 2	0,28	0,96	0,73	0,62	0,76	Kg	3,35	3,35										
FRUTA COSECHA 3	0,36	0,31	0,39	0,72	0,36	Kg	2,14	2,14										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	Kg	0,01	0,01										
PROTEINA																		
HUEVO	6	6	6	6	6	Und	30	30										
PECHUGA DE POLLO	0,94	0,94	0,83	0,53	0,79	Kg	4,03	4,03										
CARNE	0,36	0,36	0,32	0,62	0,32	Kg	1,97	1,97										
QUESO	0	0	1	0	1	125 g	2	2										
PECHUGA DE POLLO (REPOSICIÓN)	0,15	0,15	0,00	0,00	0,00	Kg	0,31	0,31										
CARNE (REPOSICIÓN)	0,04	0,04	0,00	0,00	0,00	Kg	0,09	0,09										

C: Completa

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Jhoana Meneces R.	FIRMA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Natividad Jaconamejoy	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Bolaños
Firma: Natividad Jaconamejoy	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 SEDE 10 RURAL ALTO FRONTERA DEL AMAPRADERO

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800205

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE | 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	1	1	3. Tipo de complemento	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		Total dias complemento
1	RC	1123334862	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	X	X	X		22
2	RC	1123335607	DILAN	MAURICIO	ILLO	ORTEGA	3/11/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	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	X	X	X		22
4	RC	1123330936	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	X	X	X		22
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	X	X	X		22
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	X	X	X		22

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: LMB

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Milena Erira Quintaguez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Tipo de complemento: indique el tipo de ración diligenciada, y modalidad que recibe el MAS de Desayuno, así: CAIMS (Complemento Alimentario Jornada mañana) Ración preparada en sitio, CAIMI (Complemento Alimentario Jornada mañana) Ración Industrializada, CAITS (Complemento Alimentario Jornada tarde) Ración preparada en sitio, CAITI (Complemento Alimentario Jornada tarde) Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio preparado en las instalaciones educativas) API (Almuerzo Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Jornada Extendida para Emergencias), APSC (almuerzo preparado en sitio Complemento), CAIMPRI (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio Preescolar), CAIMPRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Industrializada Preescolar), CAITPRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Preescolar), CAIMI (Complemento Alimentario Jornada mañana Industrializada Complementario), CAITI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada Complementario)

2. Cuando el complemento incluya el gramaje de Fruta de Desayuno (FD), como porcionar 1 en 1 o 1 en 2

NOTA: El operador es responsable de planear el consumo en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El número de veces de suministro, empaque y distribución diligenciado debe ser idéntico mensualmente a los Complementos y Menús Administrativos del Programa, y solo deberá realizar ajustes en el mismo por la inasistencia de los escolares y/o suspensiones del mismo.
- Se prohíbe de manera absoluta el cambio preferencial bajo una misma de las raciones.
- La fecha del presente documento es de la exactitud del control de asistencia y de el requerimiento, suministro y control del programa.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras por que anulan la validez del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

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

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

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.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:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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	29	22	638	
	RI				
TOTAL		29		638	

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	-	638	-	29
GRAN TOTAL	-	638	-	29

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	Sandra Milena Erira. Guitarrez.			

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos 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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 72
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 9 RURAL BRISAS DE AUMIACO

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	9		22	Semana 1, Menú: 6, 7, 8, 9, 10.	638
Grado 1, 2 y 3	12			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	8			Semana 3, Menú: 16, 18, 19, ME.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, 4, ME.	
Media	0			Semana 5, Menú: 6, 7.	
TOTAL	29				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	6	6	5	5	6	500 g	28	28										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	2	380 g	10	10										
LENTEJA COMÚN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	3	6	3	250 g	18	18										
PAN HAMBURGUESA	0	0	29	0	0	Und	29	29										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLAL CABEZONA	0,81	0,81	0,28	0,76	0,81	Kg	3,45	3,45										
CEBOLLA JUNCA	0,75	0,75	0,57	0,66	0,75	Kg	3,49	3,49										
CILANTRO	0,13	0,00	0,00	0,00	0,13	Kg	0,26	0,26										
LECHUGA	1,54	0,79	2,85	0,79	1,54	Kg	7,49	7,49										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,71	0,00	Kg	0,71	0,71										
NARANJA	0,15	0,00	0,00	0,00	0,15	Kg	0,29	0,29										
PAPA	4,19	5,58	5,49	5,45	4,19	Kg	24,89	24,89										
PEPINO COHOMBRO	1,51	0,74	1,51	0,74	1,51	Kg	6,00	6,00										
PIMENTON	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	Kg	0,18	0,18										
PIÑA	0,00	0,52	0,06	0,29	0,00	Kg	0,88	0,88										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,43	1,21	1,21	1,21	2,43	Kg	8,50	8,50										
REPOLLO BLANCO	0,76	1,21	0,00	0,25	0,76	Kg	3,01	3,01										
TOMATE CHONTO	1,97	2,06	1,32	2,00	1,97	Kg	9,32	9,32										
ZANAHORIA	0,78	0,90	1,70	1,12	0,78	Kg	5,29	5,29										
FRUTA COSECHA 1	4,32	3,77	3,53	2,26	4,32	Kg	18,20	18,20										
FRUTA COSECHA 2	1,36	4,64	3,51	3,02	3,69	Kg	16,21	16,21										
FRUTA COSECHA 3	1,74	1,52	1,86	3,48	1,74	Kg	10,34	10,34										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	Kg	0,06	0,06										
PROTEINA																		
HUEVO	29	29	29	29	29	Und	145	145										
PECHUGA DE POLLO	4,36	4,36	3,86	2,44	3,67	Kg	18,69	18,69										
CARNE	1,63	1,63	1,44	2,85	1,44	Kg	9,00	9,00										
QUESO	0	0	2	0	1	125 g	3	3										
PECHUGA DE POLLO (REPOSICION)	0,69	0,70	0,00	0,00	0,00	Kg	1,39	1,39										
CARNE (REPOSICIÓN)	0,19	0,19	0,00	0,00	0,00	Kg	0,38	0,38										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Joana - Heneres	FIRMA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Monica Sierra.	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quintero.
Firma: Monica Sierra	Cargo: Rectora
	Firma:

1

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 BRISAS DE RUMIACO

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356830108

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE | 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	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		Total días asistencia
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	X	X	X	X	X		22
2	RC	1126459866	JEHIDY	MORLENY	DIAZ	RAMOS	9/09/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	RC	1086304077	ESNEYDER	FABIAN	ORTEGA	NAVA	4/09/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
4	RC	1123336608	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	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X		22
6	RC	1126460029	LIAM	ALEJANDRO	PORTILLA	FUENTES	4/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X		22
8	RC	1126459912	KAROL	PATRICIA	CUENGUAN	CHARFUELAN	23/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
9	RC	1233518404	HELLEN	MARIANA	TORRES	DELGADO	16/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X		22
12	RC	1126459173	JARLINZON	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	X	X	X	X	X		22
13	RC	1122342446	BRILLY	LICETH	ORTIZ	TISOY	6/06/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X		22
16	TI	1085950197	BRITTANI	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	X	X	X	X	X		22
17	RC	1182463399	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	X	X	X	X	X		22
18	RC	1126457900	JAMILTON	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	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X		22
20	RC	1182463412	SANTIAGO		PORTILLA	RAMOS	14/08/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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: UB

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zundra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

- Para el reporte de asistencia se debe marcar con una X el día que el beneficiario asiste a consumir el complemento alimentario suministrado por el operador.
- El número de días de atención diaria y días atendidos corresponde a los establecimientos educativos definidos en el anexo técnico y a los días calendario en el mes de prestación del servicio.
- En presencia de cualquier novedad diaria en la atención, se debe registrar en el formato de novedades.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del control de asistencia y para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Educación · Aprende · 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: INSTITUCIN EDUCATIVA TCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 9 RURAL BRISAS DE RUMIACO
CODIGO DANE: 356 CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800108
MES DE ATENCIÓN SEPTIEMBRE 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	PERTENENCIA ETNICA	[illegible]	[illegible]	3. Tipo de complemento	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		Total días atendidos
21	RC	1140015639	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	X	X	X	X	X	X		22
22	RC	1126457832	JUAN	ESTIVEN YESID	PUENGUEÑAN	VALENZUELA	29/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
23	RC	1130164907	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	X	X	X	X	X	X		22
24	RC	1123333580	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	X	X	X	X	X	X		22
25	TI	1144828331	ODALIS	DANIELA	GUANCHA	NAVIA	16/02/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
26	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	X	X	X	X	X	X		22
27	RC	1123331997	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	X	X	X	X	X	X		22
28	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	X	X	X	X	X	X		22
29	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	X	X	X	X	X	X		22

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: uB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature]

OBSERVACIONES

[illegible]

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

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.T.A. SEDE 6 RURAL BRISAS DE GAVILÁN			CÓDIGO DANE	252356800167
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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 6 RURAL BRISAS DE GAVILÁN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	22	286	
	RI				
TOTAL		13		286	

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	-	286	-	13
GRAN TOTAL	-	286	-	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 2025

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

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
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 6 RURAL RUSAS DE GAVILÁN

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	4		22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	286
Grado 1, 2 y 3	5			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	1			Semana 3, Menú:	16, 17, 19, MC.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, MC.	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	13					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	1	1	2	380 g	8	8										
LENTEJA COMÚN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	3	2	250 g	11	11										
PAN HAMBURGUESA	0	0	13	0	0	Und	13	13										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLLA, CABEZONA	0,36	0,36	0,13	0,34	0,36	Kg	1,55	1,55										
CEBOLLA JUNCA	0,34	0,34	0,25	0,30	0,34	Kg	1,56	1,56										
CILANTRO	0,06	0,00	0,00	0,00	0,06	Kg	0,12	0,12										
LECHUGA	0,69	0,35	1,27	0,35	0,69	Kg	3,34	3,34										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,32	0,00	Kg	0,32	0,32										
NARANJA	0,07	0,00	0,00	0,00	0,07	Kg	0,13	0,13										
PAPA	1,87	2,49	2,45	2,43	1,87	Kg	11,10	11,10										
PEPINO COHOMBRO	0,67	0,33	0,67	0,33	0,67	Kg	2,68	2,68										
PIMENTON	0,00	0,08	0,00	0,00	0,00	Kg	0,08	0,08										
PIÑA	0,00	0,24	0,03	0,13	0,00	Kg	0,39	0,39										
PLATANO HARTON MADURO	1,08	0,54	0,54	0,54	1,09	Kg	3,80	3,80										
REPOLLO BLANCO	0,34	0,54	0,00	0,13	0,34	Kg	1,35	1,35										
TOMATE CHONTO	0,88	0,92	0,59	0,90	0,88	Kg	4,16	4,16										
ZANAHORIA	0,35	0,41	0,76	0,50	0,35	Kg	2,37	2,37										
FRUTA COSECHA 1	1,94	1,69	1,58	1,01	1,94	Kg	8,16	8,16										
FRUTA COSECHA 2	0,61	2,08	1,58	1,35	1,65	Kg	7,27	7,27										
FRUTA COSECHA 3	0,78	0,68	0,84	1,56	0,78	Kg	4,64	4,64										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	Kg	0,03	0,03										
PROTEINA																		
HUEVO	13	13	13	13	13	Und	65	65										
PECHUGA DE POLLO	1,96	1,96	1,72	1,09	1,64	Kg	8,36	8,36										
CARNE	1,49	1,45	0,64	1,27	0,64	Kg	5,49	5,49										
QUESO	0	0	1	0	1	125 g	2	2										
PECHUGA DE POLLO (REPOSICIÓN)	0,32	0,32	0,00	0,00	0,00	Kg	0,64	0,64										
CARNE (REPOSICIÓN)	0,85	0,81	0,00	0,00	0,00	Kg	1,65	1,65										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Jhoana Meneces	FIRMA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Angela Pascal.	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Ortal Guer.
Firma: Angela Pascal.	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 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: SEPTIEMBRE | 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 complementacion	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		Total dias asistencia
1	RC	1069297752	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	X	X	X	X		22
2	RC	1069297747	EVELIN	YAJAIRA	CUASALUZAN	CANTICUS	4/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X		22
4	RC	1123336733	JANDER	NEIMAR	TASCUS	PASCAL	23/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	RC	1140015607	JHECZON	ALEJANDRO	ORTEGA	CUISACUE	5/01/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
6	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	X	X	X	X		22
7	RC	1088295889	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	X	X	X	X		22
8	RC	1140015858	PAHUL	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	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X		22
10	RC	1069294091	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	X	X	X	X		22
11	TI	1126457180	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	X	X	X	X		22
12	RC	1086303093	YESIKA	BRYITH	CUELTAN	CUARAN	24/03/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X		22

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mora

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Milena Erira Quitiaqo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: W.B.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho : (el CAJMR) los refrigerios Alimentarios jornada mañana preescolar en sitio , CAJMP) Complemento Alimentario Jornada mañana Primaria sitio en sitio , CAJTR) Complemento Alimentario Jornada Tarde preescolar en sitio , CAJTP) Complemento Alimentario Jornada Tarde Primaria sitio en sitio , CAJMR) Complemento Alimentario Jornada mañana Rurales Industrializados APS (almuerzo Preparado en Sitio (cocinado y almorzado) PAE (Programa de Alimentación Escolar) industrializado para Transportar) APSE (almuerzo preparado en sitio Empleado el) CAJMPR (Complemento Alimentario de almuerzo industrializado para transportar) en sitio Empleado el) CAJMPR (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Empleado el) CAJMR) Complemento alimentario Jornada mañana Rurales Industrializados Empleado) CAJMR) (Complemento Alimentario Jornada Tarde Rurales Industrializados Empleados)

2. Edad: Edad(en años) cumplidos al momento de la toma de datos de la misma

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho : (el CAJMR) los refrigerios Alimentarios jornada mañana preescolar en sitio , CAJMP) Complemento Alimentario Jornada mañana Primaria sitio en sitio , CAJTR) Complemento Alimentario Jornada Tarde preescolar en sitio , CAJTP) Complemento Alimentario Jornada Tarde Primaria sitio en sitio , CAJMR) Complemento Alimentario Jornada mañana Rurales Industrializados APS (almuerzo Preparado en Sitio (cocinado y almorzado) PAE (Programa de Alimentación Escolar) industrializado para Transportar) APSE (almuerzo preparado en sitio Empleado el) CAJMPR (Complemento Alimentario de almuerzo industrializado para transportar) en sitio Empleado el) CAJMPR (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Empleado el) CAJMR) Complemento alimentario Jornada mañana Rurales Industrializados Empleado) CAJMR) (Complemento Alimentario Jornada Tarde Rurales Industrializados Empleados)

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y diligenciado oficialmente debe reposar en el Establecimiento Educativo donde se presta el servicio del Programa PAE y estar disponible para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- Un proceso de cuidado del medio ambiente hacia los recursos de los veedores
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del control de asistencia y es el soporte para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El personal humano no debe tener las manos, ni accesorios para garantizar la calidad del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

C.E. FRONTERAS DEL AMARRADERO

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

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	C.E. FRONTERAS DEL AMARRADERO			CÓDIGO DANE	252356800213
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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
C.E. FRONTERAS DEL AMARRADERO	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	6	22	132	
	RI				
TOTAL		6		132	

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				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	132	-	6
GRAN TOTAL	-	132	-	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 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

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

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 81
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 ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	8		22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	132
Grado 1, 2 y 3	3			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	1			Semana 3, Menú:	18, 19, 19, MC.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, MC.	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	6					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	1	2	1	250 g	6	6										
PAN HAMBURGUESA	0	0	6	0	0	Und	6	6										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLLA CABEZONA	0,17	0,17	0,06	0,16	0,17	Kg	0,73	0,73										
CEBOLLA JUNCA	0,16	0,16	0,12	0,14	0,16	Kg	0,72	0,72										
CILANTRO	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,05	0,05										
LECHUGA	0,33	0,17	0,61	0,17	0,33	Kg	1,61	1,61										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	Kg	0,15	0,15										
NARANJA	0,03	0,00	0,00	0,00	0,03	Kg	0,06	0,06										
PAPA	0,88	1,18	1,15	1,15	0,88	Kg	5,25	5,25										
PEPINO COHOMBRO	0,32	0,15	0,32	0,15	0,32	Kg	1,27	1,27										
PIMENTON	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	Kg	0,04	0,04										
PIÑA	0,00	0,11	0,01	0,06	0,00	Kg	0,19	0,19										
PLATANO HARTON MADURO	0,52	0,26	0,26	0,26	0,52	Kg	1,81	1,81										
REPOLLO BLANCO	0,17	0,26	0,00	0,06	0,17	Kg	0,67	0,67										
TOMATE CHONTO	0,41	0,43	0,27	0,43	0,41	Kg	1,96	1,96										
ZANAHORIA	0,17	0,19	0,35	0,24	0,17	Kg	1,13	1,13										
FRUTA COSECHA 1	0,89	0,78	0,73	0,47	0,89	Kg	3,77	3,77										
FRUTA COSECHA 2	0,28	0,96	0,73	0,62	0,76	Kg	3,35	3,35										
FRUTA COSECHA 3	0,36	0,31	0,39	0,72	0,36	Kg	2,14	2,14										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	Kg	0,01	0,01										
PROTEINA																		
HUEVO	6	6	6	6	6	Und	30	30										
PECHUGA DE POLLO	1,05	1,05	0,82	0,52	0,77	Kg	4,21	4,21										
CARNE	0,39	0,39	0,31	0,61	0,31	Kg	2,00	2,00										
QUESO	0	0	1	0	1	125 g	2	2										
PECHUGA DE POLLO (REPOSICIÓN)	0,28	0,28	0,00	0,00	0,00	Kg	0,56	0,56										
CARNE (REPOSICIÓN)	0,09	0,08	0,00	0,00	0,00	Kg	0,17	0,17										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Jhoana Meneces V.
FIRMA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Ailen Vajoi
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez.
Firma: Ailen Vajoi
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 TCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 11 RURAL FRONTERA DEL AMARRADERO

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800213

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

CONTRATO N°: 419 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	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		Total dias complemento
1	RC	1125185670	DAILY	STEISY	MUÑOZ	JORGE	29/01/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
2	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	X	X	X	X		22
3	RC	1117267373	DARWIN	ESTIVEN	MORALES	JORGE	17/09/2015		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
4	RC	1122342054	JHON	DEIVY	CORREA	TOBAR	24/12/2014		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	TI	1123332951	DIANA	CRISTINA	GUERRERO	JAIDY	26/02/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
6	NES	NI77955904827	MARIA	CAMILA	CARAVALI	CAICEDO	15/07/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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: ____ — OLLÁ COMUNITARIA: ____

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: WB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Tipo de complemento indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ref. CAMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Preparado en sitio), CAMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada), CAMPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Preparado en sitio), CAMPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada), CAM (Complemento Alimentario Industrializado) y el Complemento APAC (Almuerzo preparado en sitio Desplazado), CAMPSC (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazado), CAMPSC (Complemento Alimentario Jornada Tarde Preparado en sitio Desplazado), CAMPSC (Complemento Alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Desplazado), CAMPSC (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazado).

2. Con el Código de la sede y el grado del Titular de Derecho de P. (ejemplo: 1001-P-01 o 1).

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos descritos en el contrato.
- El archivo de este documento original y debidamente diligenciado debe reposar mensualmente en los Establecimientos Educativos o en el Programa PAE, y estar disponible para consulta en los monitoreos y/o supervisiones del mismo.
- En proceso de validación del mismo contenido, bajo ninguna manera de los menores.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del mismo y de el cumplimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

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

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

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.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:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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 5 RURAL JARDINES DE SUCUMBÍOS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	22	330	
	RI				
TOTAL		15		330	

CAJM/CAJT = Complemento Alimentario Jornada Mañana / Complemento Alimentario Jornada Tarde
ALMUERZO = Almuerzo
RI: Racion 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	-	330	-	15
GRAN TOTAL	-	330	-	15

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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
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 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	15		22	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 15.	330
Grado 1, 2 y 3	0			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	0			Semana 3, Menú:	18, 19, 20, MIE.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, MIE.	
Media	0			Semana 5, Menú:	6, 7.	
TOTAL	15					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	1	1	1	1	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	2	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	2	360 g	10	10										
LENTEJA COMÚN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	2	3	2	250 g	11	11										
PAN HAMBURGUESA	0	0	15	0	0	Und	15	15										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLLA CABEZONA	0,39	0,39	0,14	0,37	0,39	Kg	1,68	1,68										
CEBOLLA JUNCA	0,39	0,39	0,29	0,34	0,39	Kg	1,80	1,80										
CILANTRO	0,07	0,00	0,00	0,00	0,07	Kg	0,14	0,14										
LECHUGA	0,68	0,34	1,30	0,34	0,68	Kg	3,34	3,34										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	Kg	0,34	0,34										
NARANJA	0,08	0,00	0,00	0,00	0,08	Kg	0,15	0,15										
PAPA	1,96	2,61	2,52	2,48	1,96	Kg	11,53	11,53										
PEPINO COHOMBRO	0,70	0,35	0,70	0,35	0,70	Kg	2,80	2,80										
PIMENTON	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	Kg	0,09	0,09										
PIÑA	0,00	0,24	0,03	0,14	0,00	Kg	0,41	0,41										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,13	0,56	0,56	0,56	1,13	Kg	3,94	3,94										
REPOLLO BLANCO	0,32	0,54	0,00	0,31	0,32	Kg	1,29	1,29										
TOMATE CHONTO	0,93	0,97	0,63	0,93	0,93	Kg	4,38	4,38										
ZANAHORIA	0,37	0,43	0,84	0,49	0,37	Kg	2,51	2,51										
FRUTA COSECHA 1	2,23	1,95	1,83	1,17	2,23	Kg	9,41	9,41										
FRUTA COSECHA 2	0,70	2,40	1,82	1,56	1,91	Kg	8,39	8,39										
FRUTA COSECHA 3	0,90	0,78	0,96	1,80	0,90	Kg	5,35	5,35										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	Kg	0,02	0,02										
PROTEINA																		
HUEVO	15	15	15	15	15	Und	75	75										
PECHUGA DE POLLO	2,10	2,10	1,79	1,13	1,70	Kg	8,83	8,83										
CARNE	0,74	0,76	0,63	1,27	0,63	Kg	4,01	4,01										
QUESO	0	0	1	0	1	125 g	2	2										
PECHUGA DE POLLO (REPOSICIÓN)	0,40	0,40	0,00	0,00	0,00	Kg	0,80	0,80										
CARNE (REPOSICIÓN)	0,10	0,10	0,00	0,00	0,00	Kg	0,20	0,20										

Ci: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Thoana. Meneces.
FIRMA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Maria. Chinchaday.
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez
Firma: María Chinchaday.
Cargo: Rectora
Firma:

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: 252356800159

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

CONTRATO N°: 419 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	PERTINENCIA ETNICA	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		Total dias asistencia
1	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	X	X	X	X	X	X		22
2	RC	1126460584	MAYERLY	ALEJANDRA	CAÑAS	TROCHEZ	4/07/2021		-2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	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	X	X	X	X	X	X		22
4	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	X	X	X	X	X	X	X		22
5	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	X	X	X	X	X	X		22
6	RC	1140015948	MARILYN	MILAGROS	LAGOS	CHAPO	24/10/2020		-1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
7	NES	NI779568S3396	HEITAN	JEANPIERE	MENDOZA	VILLAMARIN	29/10/2020		-1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
8	RC	1080708639	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	X	X	X	X	X	X		22
9	RC	1123337060	EIBAN	FERNANDO	MOSQUERA	LOVERA	27/01/2021		-1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
10	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	X	X	X	X	X	X		22
11	RC	1130165117	LAUREN	TAMARA	QUISACHE	RESTREPO	23/05/2020		-1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
12	RC	1130147594	TIAGO	EMMANUEL	RAMOS	CHENCHAJOY	23/04/2021		-1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
13	RC	1129009188	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	X	X	X	X	X	X		22
14	RC	1123337013	ASLHY	SAMANTHA	BASTIDAS	PANTOJA	8/01/2021		-1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
15	RC	1123337114	YOSTIN	ALEXANDER	CAICEDO	CHAVEZ	12/02/2021		-1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: WB.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho: ref. CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAIPS (Complemento Alimentario Jornada tarde preparado en sitio), CAIPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada), CAIT (Almuerzo Preparado en Sitio), CAIC (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APAE (Almuerzo preparado en sitio Complemento), CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Complemento), CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Complemento), CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Complemento), CAJTPD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Complemento).

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho (Si el titular de derecho es menor de 5 años marque la casilla de Preescolar).

NOTA: El operador es responsable de prestar el servicio en las modalidades educativas definidas en el anexo técnico.

- El profesional de apoyo de nutrición y dietética diligenciará este registro conforme a las directrices y lineamientos técnicos establecidos en el anexo técnico y en el manual de funciones y de responsabilidades del operador.
- Los procesos de limpieza del predio deberán ser de uso exclusivo de los usuarios.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del control de asistencia y del cumplimiento nutricional y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, el enmendadura para garantizar la validez del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

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

JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

Alimentos 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.T.A. SEDE 4 RURAL LA LIBERTAD			CÓDIGO DANE	252356800141
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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 4 RURAL LA LIBERTAD	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	42	22	924	
	RI				
TOTAL		42		924	

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	-	924	-	42
GRAN TOTAL	-	924	-	42

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	Sandra Milena Erra Quitaquez				

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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
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 4 RURAL LA UBERTAD

RANGOS	No DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	5		22	Semana 1. Menú:	8, 7, 8, 9, 10.	924
Grado 1, 2 y 3	20			Semana 2. Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	17			Semana 3. Menú:	18, 16, 19, MIE.	
Secundaria	0			Semana 4. Menú:	1, 2, 3, 4, MIE.	
Media	0			Semana 5. Menú:	6, 7.	
TOTAL	42					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	3	3	3	4	3	500 g	15	16										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	10	10	7	7	10	500 g	44	44										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	5	5										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2									2	
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	2	3	3	380 g	14	14										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	5	9	5	250 g	29	29										
PAN HAMBURGUESA	0	0	42	0	0	Und	42	42										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLLA CABEZONA	1,19	1,19	0,40	1,12	1,19	Kg	5,09	5,09										
CEBOLLA JUNCA	1,09	1,09	0,82	0,96	1,09	Kg	5,05	5,05										
CILANTRO	0,19	0,00	0,00	0,00	0,19	Kg	0,38	0,38										
LECHUGA	2,32	1,20	4,28	1,20	2,32	Kg	11,32	11,32										
MANGO	0,00	0,00	0,00	1,04	0,00	Kg	1,04	1,04										
NARANJA	0,21	0,00	0,00	0,00	0,21	Kg	0,42	0,42										
PAPA	6,26	8,34	8,26	8,20	6,26	Kg	37,32	37,32										
PEPINO COHOMBO	2,25	1,10	2,25	1,10	2,25	Kg	8,96	8,96										
PIMENTON	0,00	0,26	0,00	0,00	0,00	Kg	0,26	0,26										
PIÑA	0,00	0,79	0,10	0,43	0,00	Kg	1,31	1,31										
PLATANO HARTÓN MADURO	3,63	1,82	1,82	1,82	3,63	Kg	12,71	12,71										
REPOLLO BLANCO	1,16	1,82	0,00	0,43	1,16	Kg	4,58	4,58										
TOMATE CHONTO	2,94	3,08	1,97	3,00	2,94	Kg	13,93	13,93										
ZANAHORIA	1,16	1,14	2,51	1,69	1,16	Kg	7,86	7,86										
FRUTA COSECHA 1	6,25	5,48	5,12	3,28	6,25	Kg	26,38	26,38										
FRUTA COSECHA 2	1,96	6,71	5,09	4,37	5,34	Kg	23,48	23,48										
FRUTA COSECHA 3	2,52	2,20	2,70	5,04	2,52	Kg	14,98	14,98										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	Kg	0,10	0,10										
PROTEINA																		
HUEVO	42	42	42	42	42	Und	210	210										
PECHUGA DE POLLO	6,73	6,74	5,78	3,66	5,49	Kg	28,40	28,40										
CARNE	2,57	2,56	2,20	4,32	2,20	Kg	13,84	13,84										
QUESO	0	0	3	0	1	125 g	4	4										
PECHUGA DE POLLO (REPOSICION)	1,24	1,25	0,00	0,00	0,00	Kg	2,48	2,48										
CARNE (REPOSICION)	0,36	0,36	0,00	0,00	0,00	Kg	0,74	0,74										

C: Completo
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Johana Meneces R.
FIRMA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Aida Chavez.
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Fiva Collazos
Cargo: Rectora
Firma:
Firma: Aida Chavez.

Educación Apréndi 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 4 RURAL LA LIBERTAD

MUNICIPIO IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800141

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN SEPTIEMBRE — 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	[illegible]	[illegible]	3. Tipo de complemento	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		Total días
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	X	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X	X		22
4	RC	1123336412	DIDIER	ESTIVEN	LUNA	BASTIDAS	2/08/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	RC	1089268373	YON	SEBASTIAN	PERENGUEZ	CEBALLOS	15/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
6	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	X	X	X	X	X	X		22
7	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	X	X	X	X	X	X		22
8	RC	1126143462	MARIAM	SHARIT	VARGAS	SEQUIGUA	15/08/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
9	RC	1085955288	MIGUEL	ANGEL	CHAMORRO	PINCHAO	24/11/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
10	TI	1122342885	LEINER	ALEXANDER	CUATINDIOY	VARGAS	1/06/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
11	RC	1126459256	SHARA	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	X	X	X	X	X	X		22
12	RC	1123335803	HAYLEN	YANILET	ARIAS	ARTEAGA	15/12/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
13	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	X	X	X	X	X	X		22
14	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	X	X	X	X	X	X		22
15	RC	1123334421	NATHALY	ESTEFANIA	QUEZADA	JURADO	20/08/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
16	RC	1123335882	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	X	X	X	X	X	X		22
17	RC	1123335184	YERSTIEN	ESTEBAN	MADRODERO	CAMPO	14/06/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
18	RC	1126458974	ANGELA	MAYTE	MADRODERO	PAPAMIJA	13/09/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
19	RC	1126459209	JHONEISON	ELIAN	TORO	ARTEAGA	14/04/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
20	RC	1123335817	EDWIN	ALEJANDRO	MONGON	ARTEAGA	25/08/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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 Zandra Milena Enriquez Quitiaquez

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: LuB.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature]

OBSERVACIONES

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: 252356850141

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

CONTRATO N°: 419 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	SEXO	Tipo de complemento	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		Total días asistencia
21	RC	1140015767	HEMER	YEZID	INAGAN	CERON	17/09/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X		22
23	RC	1083928666	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	X	X	X	X	X		22
24	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	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X		22
26	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	X	X	X	X	X		22
27	RC	1123332705	YOSELIN	DALILA	BAUTISTA	PALMA	18/01/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
28	TI	1056675072	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	X	X	X	X	X		22
29	RC	1130146936	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	X	X	X	X	X		22
30	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	X	X	X	X	X		22
31	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	X	X	X	X	X		22
32	RC	1126457605	BRIAN	KERWIN	RUIZ	MISNAZA	17/12/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
33	TI	1130146854	ANDY	YULETSI	QUIÑONES	ARTEAGA	16/09/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
34	TI	1123332086	EVAN	ALYINER	YANDUN	VALLEJOS	7/07/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
35	RC	1062315219	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	X	X	X	X	X		22
36	RC	1140015403	FAIVER	JESID	MONTIEL	ENRIQUEZ	25/10/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
37	TI	1123331080	GISETH	DANIELA	MALES	ZUDIGA	21/06/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
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	X	X	X	X	X		22
39	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	X	X	X	X	X		22
40	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	X	X	X	X	X		22

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: Tina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: CeB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Zondra Milena Erral Portilla

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Favor indicar N° de semana a la(s) que corresponde.

2. Favor diligenciar tantas hojas se requieran. Todas deben ser diligenciadas en forma consecutiva.

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Sede de Beneficio: ref. CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana Preparado en sitio) ; CAJMI (Complemento Alimentario Jornada mañana Industrializado) ; CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada tarde Preparado en sitio) ; CAJTI (Complemento Alimentario Jornada tarde Industrializado) ; CAJMC (Complemento Alimentario Jornada mañana Catering) ; CAJTC (Complemento Alimentario Jornada tarde Catering) ; ALMPS (Complemento Almuerzo Preparado en sitio) ; ALMI (Complemento Almuerzo Industrializado) ; ALMC (Complemento Almuerzo Catering) ; OLLA (Olla Comunitaria).

NOTA: El operador es responsable de generar el contrato en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:

- El cumplimiento de este documento implica el diligenciamiento diario en digital conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- El control de asistencia del medio ambiente, hacia los mismos, de los mismos.
- La toma del presente documento de la semana del servicio de dos meses para el seguimiento, auditorías y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, el enmendado no para garantizar la calidad del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800141

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE | 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	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30		TOTAL RACIONES ENTREGADAS
41	TI	1123308539	FREDDEL	ESLIDDER	GALINDEZ	CUSS	15/12/2011		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
42	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	X	X	X	X	X		22

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: CoB

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. 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), CAMPE (Complemento Alimentario Jornada Mañana Fuente Industrializada), CAMPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio), CAMPE (Complemento Alimentario Jornada Tarde Fuente Industrializada), APS (Alimento Preparado en sitio Preescolar), APSE (Alimento preparado en sitio Escolares), CAIPS (Complemento Alimentario Industrializado para Preescolar), APSE (Alimento preparado en sitio Escolares), CAIPE (Complemento Alimentario Industrializado para Escolares), CAIMS (Complemento Alimentario Industrializado Jornada Mañana), CAIPS (Complemento Alimentario Industrializado Jornada Tarde), CAITM (Complemento Alimentario Industrializado Jornada Mañana Ración Industrializada Completa), CAITT (Complemento Alimentario Industrializado Jornada Tarde Ración Industrializada Completa).

2. Grado: Educativo (Indique el grado del Titular de Derecho, así: Jardín, Transición, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11).

- Será de responsabilidad del operador suministrar el servicio en los establecimientos educativos definidos en el anexo técnico.
- El ambiente de toma de alimentos, mobiliario y vajilla deberán cumplir con lo dispuesto en la Resolución 2674 de 2013 y demás normas que la modifiquen o sustituyan.
- La entrega de alimentos del medio ambiente no se incluye en la misma.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del conteo de beneficiarios y de la prestación, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, enmendaduras que puedan anular la validez del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

I.E.T.A. SEDE 12 RURAL RANCHERÍA JU

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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

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.T.A. SEDE 12 RURAL RANCHERÍA			CÓDIGO DANE	252356800221
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	1 de septiembre de 2025	Hasta:	30 de septiembre 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 12 RURAL RANCHERÍA	CAIM/CAJT				
	ALMUERZO	39	22	858	
	RI				
TOTAL		39		858	

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	-	858	-	39
GRAN TOTAL	-	858	-	39

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 Quintaquez.			

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:	SEPTIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 52
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	13		22	Semana 1, Menú: 6, 7, 8, 9, 10.	858
Grado 1, 2 y 3	14			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	10			Semana 3, Menú: 16, 18, 19, MIE.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, 4, ME.	
Media	0			Semana 5, Menú: 6, 7.	
TOTAL	39				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	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	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	8	8	8	6	8	500 g	36	36										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	1	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	3	500 g	15	15										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	0	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	1	0	500 g	1	1										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	2	2	3	380 g	13	13										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
PAN TAJADO	0	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	1	0	0	500 g	1	1										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	5	7	5	250 g	27	27										
PAN HAMBURGUESA	0	0	39	0	0	Und	39	39										
SAL	1	1	1	1	1	500 g	5	5										
FRUVER																		
CEBOLLA CABEZONA	1,08	1,08	0,37	1,01	1,08	Kg	4,61	4,61										
CEBOLLA JUNCA	1,01	1,01	0,76	0,89	1,01	Kg	4,69	4,69										
CILANTRO	0,18	0,00	0,00	0,00	0,16	Kg	0,35	0,35										
LECHUGA	2,03	1,04	3,78	1,04	2,03	Kg	9,94	9,94										
MANGO	0,00	0,00	0,00	0,94	0,00	Kg	0,94	0,94										
NARANJA	0,20	0,00	0,00	0,00	0,20	Kg	0,39	0,39										
PAPA	5,58	7,44	7,31	7,24	5,58	Kg	33,14	33,14										
PEPINO COHOMBRO	2,01	0,98	2,01	0,98	2,01	Kg	7,99	7,99										
PIMENTON	0,00	0,24	0,00	0,00	0,00	Kg	0,24	0,24										
PIÑA	0,00	0,70	0,09	0,39	0,00	Kg	1,17	1,17										
PLATANO HARTÓN MADURO	3,23	1,62	1,62	1,62	3,23	Kg	11,31	11,31										
REPOLLO BLANCO	1,01	1,60	0,00	0,36	1,01	Kg	3,98	3,98										
TOMATE CHONTO	2,63	2,75	1,76	2,67	2,63	Kg	12,43	12,43										
ZANAHORIA	1,04	1,21	2,28	1,48	1,04	Kg	7,06	7,06										
FRUTA COSECHA 1	5,81	5,07	4,75	3,04	5,81	Kg	24,48	24,48										
FRUTA COSECHA 2	1,82	6,23	4,73	4,06	4,56	Kg	21,80	21,80										
FRUTA COSECHA 3	2,34	2,04	2,51	4,68	2,34	Kg	13,91	13,91										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
LIMON	0,00	0,00	0,00	0,08	0,00	Kg	0,08	0,08										
PROTEINA																		
HUEVO	39	39	39	39	39	Und	195	195										
PECHUGA DE POLLO	5,47	5,47	5,13	3,25	4,88	Kg	24,21	24,21										
CARNE	2,09	2,08	1,91	3,78	1,91	Kg	11,78	11,78										
QUESO	0	0	2	0	1	125 g	3	3										
PECHUGA DE POLLO (REPOSICIÓN)	0,58	0,59	0,00	0,00	0,00	Kg	1,18	1,18										
CARNE (REPOSICIÓN)	0,18	0,17	0,00	0,00	0,00	Kg	0,35	0,35										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Dhoana. Heneces.	FIRMA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Yolmar Zalas.	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quiñaguez
Firma: Yolmar Zalas.	Cargo: Doctora.
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800221

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE | 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 (AÑOS)	EDAD (MESES)	3. Tipo de complemento	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
1	RC	1030063778	JHOSTIN	DANIEL	CABEZAS	MERCHAN	25/11/2021		-2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
2	RC	1069847928	GAEL	DAVID	ESTUPIRAN	VELASCO	11/09/2021		-2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	RC	1123337570	DYLAN	SAMUEL	MOSQUERA	AMPUDIA	11/02/2022		-2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
4	NES	N77956981591	JARI	ALEJANDRA	OBANDO	IMBACHI	6/07/2021		-2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	RC	1126460715	KIMBERLYN	YESENIA	ORDOÑEZ	MARQUEZ	23/06/2021		-2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
6	RC	1123336976	ARIANA	MILAGROS	ORDOÑEZ	OBANDO	13/10/2020		-1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
7	RC	1123337281	IAN	EMANUEL	OBANDO	PEREZ	17/05/2021		-1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
8	RC	1130147540	VICTORIA	JULIETH	PEREZ	SALAS	23/09/2020		-1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
9	RC	1123337479	JHOJAN	SMITH	MONTADO	GRUEZO	9/01/2021		-1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
10	RC	1123337236	EYLEEN	XIOMARA	CUERO	HURTADO	26/05/2021		-1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
11	RC	1140016021	AILYN	SALOME	CUSIS	MIDO	26/05/2021		-1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
12	RC	1123337477	YAIR	ALEJANDRO	ESTUPIÑAN	BENITEZ	1/06/2021		-1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
13	RC	1123336861	BRANLLELY	ZOE	IMBACHI	HURTADO	10/08/2020		-1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
14	RC	1123336877	ELDER	GABRIEL	CARABALI	GUERRERO	15/09/2020		-1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
15	RC	1115796579	LUIS	ALBERTO	SAMBONI	MENDEZ	21/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
16	CE	25885199	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	X	X	X		22
17	NES	N77956648077	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	X	X	X		22
18	RC	1126458865	ESTEFANY	MERLYA	ORDOÑEZ	MARQUEZ	8/03/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
19	RC	1106231957	EDWAR	FELIPE	SAMBONI	MENDEZ	6/07/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
20	RC	1126459901	BREIDY	JURETSI	IMBACHI	MONTADO	20/09/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22

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: WB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Yulena Erira Ortiaguc

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Tipo de complemento: Indicar el tipo de ración (almuerzo, refrigerio, etc.) que se entregó.

2. Grado / Modalidad: Marque el grado de Ciclo de Derechos de la forma: preescolar, 1 a 11.

3. Tipo de complemento: Indicar el tipo de ración (almuerzo, refrigerio, etc.) que se entregó. Ración Industrializada (RIF) (Alimento Preparado en Sitio producto industrializado), RIB (Ración Preparada en Sitio Industrializada), CAIF (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSC (Alimento preparado en sitio Desayuno), CAAPSD (Complemento Alimentario Industrializado para Desayuno), APSA (Alimento preparado en sitio Almuerzo), CAAPSA (Complemento Alimentario Industrializado para Almuerzo), APSR (Alimento preparado en sitio Refrigerio), CAAPSR (Complemento Alimentario Industrializado para Refrigerio), APSC (Alimento preparado en sitio Complemento), CAAPSC (Complemento Alimentario Industrializado para Complemento), APSD (Alimento preparado en sitio Desayuno), CAAPSD (Complemento Alimentario Industrializado para Desayuno), APSA (Alimento preparado en sitio Almuerzo), CAAPSA (Complemento Alimentario Industrializado para Almuerzo), APSR (Alimento preparado en sitio Refrigerio), CAAPSR (Complemento Alimentario Industrializado para Refrigerio).

- NOTA: El operador es responsable de generar el consolidado en los establecimientos educativos diariamente.
- El presente documento es de carácter obligatorio y debe ser diligenciado en forma completa y legible por el Coordinador Técnico Administrativo y del Programa (PAE) y entregado en la semana de los primeros días hábiles del mes.
- No presentar las tachones del mismo generando fallas en las cuentas de los menores.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del consumo del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, el mismo debe ser para garantizar la validez del mismo.

Educación · Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO
MUNICIPIO: IPIALES
OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025
CONTRATO N°: 419 de 2025

CODIGO DANE: 52 NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 12 RURAL: RANCHERA
CODIGO DANE: 356 CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800221
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE 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	PERTENENCIA ETNICA	GRADO	SEXO	Tipo de complemento	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	Total días asistencia
21	RC	1186465682	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	X	X	X	X	X	22
22	RC	1126141528	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	X	X	X	X	X	22
23	RC	1115796324	BRITNEY		MEDINA	GOMEZ	13/09/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	22
24	RC	1123336233	BELKY	LUCIANA	OBANDO	CHINDOY	31/03/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	22
25	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	X	X	X	X	X	22
26	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	X	X	X	X	X	22
27	TI	1215967289	SHAIRA	ZORIA	GONZALEZ	RAMON	1/05/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	22
28	RC	1116424129	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	X	X	X	X	22
29	RC	1117845433	ALLAN	SANTIAGO	PEREZ	COCONA	7/09/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	22
30	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	X	X	X	X	X	22
31	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	X	X	X	X	X	22
32	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	X	X	X	X	X	22
33	TI	1108834526	SAMUEL	FELIPE	CABEZAS	JIMENEZ	13/10/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	22
34	RC	1126456095	NARYI	YARELIX	LEMA	OBANDO	20/02/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	22
35	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	X	X	X	X	X	22
36	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	X	X	X	X	X	22
37	TI	1115795289	DIDCY	LORENA	MENDEZ	GOMEZ	19/02/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	22
38	RC	1123333255	SALOME		PORTILLA	CHINDOY	20/07/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	22
39	TI	1115794846	ANGIE	LUCIA	SAMBONI	MENDEZ	26/11/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	22

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: WB

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zondra Milena Erra Quitaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de derecho, así: CAIM (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio), CAIMI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada), CAIT (Complemento Alimentario Jornada tarde preparado en sitio), CAITI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada), CAIMPE (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio Preescolar), CAIMPEI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Preescolar), CAITPE (Complemento Alimentario Jornada tarde preparado en sitio Preescolar), CAITPEI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada Preescolar).

2. Grado: Educación inicial el grado de Transición de 5 años, primero a quinto de primaria y 6 a 11 años.

3. Etnia: Indígena, Afrocolombiano, Raizal, Palenquero, Rom, Ninguno.

NOTA: El responsable del operador en general el contrato en las establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El cobro de este documento impreso y diligenciado debe realizarse mensualmente a los funcionarios o Líderes Administrativos del Programa PAE y con día anterior a la prestación del servicio.
- En ningún caso se recibirá un medio magnético o por otro mecanismo de información.
- La firma del presente documento da fe de veracidad del consumo del menú y no de cumplimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la veracidad del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

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

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

2025

DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

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