REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			
41	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			17
42	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			17
43	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			17
44	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			17
45	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			17
46	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			17
47	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			17
48	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			17
49	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			17
50	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			17
51	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			17
52	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			17
53	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			17
54	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			17
55	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			17
56	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			17
57	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			17
58	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			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Elmo Maya

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 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 2- CORAZÓN DE MARÍA

JU

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. EL PLACER SEDE 2- CORAZÓN DE MARÍA			CÓDIGO DANE	252356000896
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	18	90	
	RI				
TOTAL		5		90	

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	-	90	-	5
GRAN TOTAL	-	90	-	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 Arciniegas

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 20
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER SEDE 2 CORAZON DE MARIA

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	0		18	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	90
Grado 1, 2 y 3	2			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	3			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	5					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	2	2	500 g	8	8										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	0	1	250 g	3	3										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,13	0,13	0,06	0,14	Kg	0,46	0,46										
CEBOLLA JUNCA	0,11	0,10	0,11	0,13	Kg	0,46	0,46										
CILANTRO	0,02	0,00	0,00	0,00	Kg	0,02	0,02										
LECHUGA	0,29	0,00	0,44	0,15	Kg	0,87	0,87										
MANGO	0,00	0,00	0,08	0,08	Kg	0,17	0,17										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,51	0,77	1,01	0,77	Kg	3,06	3,06										
PEPINO COHOMBRO	0,14	0,14	0,28	0,27	Kg	0,82	0,82										
PIMENTON	0,00	0,00	0,03	0,00	Kg	0,03	0,03										
PIÑA	0,00	0,00	0,10	0,00	Kg	0,10	0,10										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,44	0,22	0,22	0,44	Kg	1,33	1,33										
REPOLLO BLANCO	0,14	0,22	0,12	0,00	Kg	0,49	0,49										
TOMATE CHONTO	0,26	0,35	0,19	0,38	Kg	1,18	1,18										
ZANAHORIA	0,14	0,16	0,17	0,29	Kg	0,76	0,76										
FRUTA COSECHA 1	0,39	0,62	0,75	0,39	Kg	2,14	2,14										
FRUTA COSECHA 2	0,53	0,29	0,29	0,52	Kg	1,63	1,63										
FRUTA COSECHA 3	0,30	0,45	0,33	0,60	Kg	1,68	1,68										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	5	5	5	5	Und	20	20										
PECHUGA DE POLLO	0,45	0,68	0,45	0,68	Kg	2,25	2,25										
CARNE	0,24	0,00	0,49	0,24	Kg	0,98	0,98										

C: Cumple
Observaciones:

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	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		18
2	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		18
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		18
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		18
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		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dino Moyo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO TAIR VASQUEZ ARCINIEGAS

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: TAIR 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 , es: 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 reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. EL PLACER SEDE 10 -CUTUAQUER ALTO			CÓDIGO DANE	252356000306
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	18	882	
	RI				
TOTAL		49		882	

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	-	882	-	49
GRAN TOTAL	-	882	-	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				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Gloria Marlene Contreras Palacios			

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 21
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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		18	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	882
Grado 1, 2 y 3	23			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	14			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	49					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	4	4	5	6	500 g	19	19										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	11	11	17	14	500 g	53	53										
ARVEJA SECA	1	1	2	0	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	4	4	4	4	500 g	16	16										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	6	4	6	6	380 g	22	22										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	7	7	0	7	250 g	21	21										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	1,29	1,21	0,55	1,37	Kg	4,42	4,42										
CEBOLLA JUNCA	1,11	0,96	1,11	1,27	Kg	4,46	4,46										
CILANTRO	0,22	0,00	0,00	0,00	Kg	0,22	0,22							1			
LECHUGA	2,62	0,00	3,97	1,35	Kg	7,94	7,94										
MANGO	0,00	0,00	0,79	0,79	Kg	1,58	1,58										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	4,75	7,13	9,39	7,13	Kg	28,40	28,40										
PEPINO COHOMBRO	1,25	1,25	2,57	2,50	Kg	7,58	7,58										
PIMENTON	0,00	0,00	0,30	0,00	Kg	0,30	0,30										
PIÑA	0,00	0,00	0,90	0,00	Kg	0,90	0,90										
PLATANO HARTÓN MADURO	4,14	2,07	2,07	4,14	Kg	12,41	12,41										
REPOLLO BLANCO	1,31	2,06	1,06	0,00	Kg	4,44	4,44										
TOMATE CHONTO	2,38	3,23	1,79	3,55	Kg	10,96	10,96										
ZANAHORIA	1,33	1,54	1,61	2,73	Kg	7,21	7,21										
FRUTA COSECHA 1	3,82	6,04	7,32	3,82	Kg	21,01	21,01										
FRUTA COSECHA 2	5,17	2,88	2,81	5,10	Kg	15,96	15,96										
FRUTA COSECHA 3	2,94	4,41	3,22	5,88	Kg	16,45	16,45										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	49	49	49	49	Und	196	196										
PECHUGA DE POLLO	4,16	6,25	4,16	6,25	Kg	20,82	20,82										
CARNE	2,19	0,00	4,38	2,19	Kg	8,76	8,76										

C: Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H	FIRMA: Nathalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Carmen Fuel	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Gloria Martine Contreras Palacios
Firma: Carmen Fuel	Cargo: Docente encargada PAE
	Firma: Gloria M Contreras P

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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: 4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	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		18
2	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		18
3	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		18
4	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		18
5	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		18
6	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		18
7	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		18
8	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		18
9	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		18
10	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		18
11	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		18
12	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		18
13	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		18
14	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		18
15	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		18
16	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		18
17	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		18
18	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		18
19	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		18
20	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		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO 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), RAI (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 pretura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **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: 4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
21	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		18
22	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		18
23	RC	1085953653	SARAY	FERNANDA	GUAMANZAR	PATINO	11/12/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
24	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		18
25	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		18
26	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		18
27	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		18
28	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		18
29	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		18
30	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		18
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		18
32	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		18
33	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		18
34	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		18
35	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		18
36	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		18
37	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		18
38	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		18
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		18
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		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			
												- Número de días de atención y Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario -																				
41	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			18
42	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			18
43	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			18
44	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			18
45	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			18
46	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			18
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			18
48	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			18
49	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			18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Gloria Marlene Contreras Pulecio

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), 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.

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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.A. LOS PASTOS SEDE 9- CUTUAQUER BAJO-			CÓDIGO DANE	252356001205
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	17	136	
	RI				
TOTAL		8		136	

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

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

Yulisa Chacua

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	YULISA CHACUA

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:	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 22
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION 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		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	136
Grado 1, 2 y 3	4			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	3			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	8					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	3	3	500 g	10	10										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,21	0,20	0,06	0,23	Kg	0,70	0,70										
CEBOLLA JUNCA	0,18	0,16	0,13	0,21	Kg	0,68	0,68										
CILANTRO	0,04	0,00	0,00	0,00	Kg	0,04	0,04										
LECHUGA	0,44	0,00	0,44	0,23	Kg	1,11	1,11										
MANGO	0,00	0,00	0,13	0,13	Kg	0,26	0,26										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,79	1,19	1,17	1,19	Kg	4,34	4,34										
PEPINO COHOMBRO	0,21	0,21	0,43	0,42	Kg	1,26	1,26										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,69	0,34	0,34	0,69	Kg	2,07	2,07										
REPOLLO BLANCO	0,22	0,35	0,18	0,00	Kg	0,75	0,75										
TOMATE CHONTO	0,40	0,54	0,25	0,59	Kg	1,78	1,78										
ZANAHORIA	0,22	0,25	0,27	0,45	Kg	1,19	1,19										
FRUTA COSECHA 1	0,62	0,99	0,78	0,62	Kg	3,01	3,01										
FRUTA COSECHA 2	0,84	0,47	0,46	0,83	Kg	2,61	2,61										
FRUTA COSECHA 3	0,48	0,72	0,53	0,96	Kg	2,69	2,69										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	8	8	8	8	Und	32	32										
PECHUGA DE POLLO	0,69	1,04	0,69	1,04	Kg	3,47	3,47										
CARNE	0,37	0,00	0,37	0,37	Kg	1,11	1,11										

C: Cumple

Observaciones:

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

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:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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 F, M	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Haya **NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** YULISA CHACOA

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____ **FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:** Yulisa Chacoa

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), RIU (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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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 5 ¿EL MIRADOR-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	17	255	
	RI				
TOTAL		15		255	

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	-	255	-	15
GRAN TOTAL	-	255	-	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. Chelepcale V.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Gladys C Chelepcale K

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 23
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 5 EL MIRADOR

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	1		27	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	255
Grado 1, 2 y 3	10			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	4			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	15					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	2	2	2	500 g	8	8										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	4	4	5	5	500 g	18	18										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	2	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	380 g	8	8										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	0	3	250 g	9	9										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,40	0,38	0,12	0,43	Kg	1,33	1,33										
CEBOLLA JUNCA	0,34	0,29	0,24	0,39	Kg	1,27	1,27										
CILANTRO	0,07	0,00	0,00	0,00	Kg	0,07	0,07										
LECHUGA	0,83	0,00	0,83	0,42	Kg	2,08	2,08										
MANGO	0,00	0,00	0,25	0,25	Kg	0,50	0,50										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	1,48	2,22	2,17	2,22	Kg	8,08	8,08										
PEPINO COHOMBRO	0,39	0,39	0,80	0,77	Kg	2,34	2,34										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,29	0,65	0,65	1,29	Kg	3,87	3,87										
REPOLLO BLANCO	0,42	0,65	0,33	0,00	Kg	1,40	1,40										
TOMATE CHONTO	0,73	1,01	0,47	1,11	Kg	3,32	3,32										
ZANAHORIA	0,42	0,48	0,50	0,85	Kg	2,25	2,25										
FRUTA COSECHA 1	1,17	1,85	1,46	1,17	Kg	5,65	5,65										
FRUTA COSECHA 2	1,58	0,88	0,86	1,56	Kg	4,89	4,89										
FRUTA COSECHA 3	0,90	1,35	0,99	1,80	Kg	5,04	5,04										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	15	15	15	15	Und	60	60										
PECHUGA DE POLLO	1,30	1,94	1,30	1,94	Kg	6,48	6,48										
CARNE	0,69	0,00	0,69	0,69	Kg	2,06	2,06										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia V	FIRMA: Natalia V.
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): yuri monts	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Elodys C. Chalapcal P.
Firma: yuri monts	Cargo: Docente
	Firma: Elodys C. Chalapcal K.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
1	RC	1086423961	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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Xiomara Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Celadys C Chalpcal K.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: _____

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Celadys C Chalpcal K.

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 , CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), 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.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

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

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	17	493	
	RI				
TOTAL		29		493	

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	-	493	-	29
GRAN TOTAL	-	493	-	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 Leman Insuasty Ruiz Docente de Aula.			

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 48
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE B GUACUAN

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	3		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	493
Grado 1, 2 y 3	15			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	11			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	29					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	3	3	4	500 g	12	12										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	7	7	9	9	500 g	32	32										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	3	500 g	9	9										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	2	3	3	380 g	11	11										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	0	5	250 g	15	15										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,77	0,73	0,23	0,82	Kg	2,56	2,56										
CEBOLLA JUNCA	0,66	0,57	0,47	0,75	Kg	2,45	2,45										
CILANTRO	0,13	0,00	0,00	0,00	Kg	0,13	0,13										
LECHUGA	1,60	0,00	1,60	0,83	Kg	4,03	4,03										
MANGO	0,00	0,00	0,48	0,48	Kg	0,96	0,96										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	2,88	4,32	4,24	4,32	Kg	15,75	15,75										
PEPINO COHOMBRO	0,76	0,76	1,56	1,52	Kg	4,59	4,59										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,51	1,25	1,25	2,51	Kg	7,52	7,52										
REPOLLO BLANCO	0,81	1,26	0,65	0,00	Kg	2,72	2,72										
TOMATE CHONTO	1,44	1,96	0,92	2,15	Kg	6,47	6,47										
ZANAHORIA	0,80	0,92	0,96	1,64	Kg	4,34	4,34										
FRUTA COSECHA 1	2,26	3,58	2,82	2,26	Kg	10,92	10,92										
FRUTA COSECHA 2	3,06	1,70	1,67	3,02	Kg	9,45	9,45										
FRUTA COSECHA 3	1,74	2,61	1,91	3,48	Kg	9,74	9,74										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	29	29	29	29	Und	116	116										
PECHUGA DE POLLO	2,53	3,79	2,53	3,79	Kg	12,63	12,63										
CARNE	1,34	0,00	1,34	1,34	Kg	4,03	4,03										

C: Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H	FIRMA: Nathalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Sandra chitan	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Jorge Leonardo Insuasty Paz.
Firma: Sandra chitan	Cargo: Docente Aula.
	Firma:

Educación · Somos Territorio PAE · Alcaldía Prender · Ipiales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

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

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
1	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		17
2	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		17
3	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		17
4	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		17
5	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		17
6	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		17
7	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		17
8	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		17
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		17
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		17
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		17
12	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		17
13	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		17
14	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		17
15	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		17
16	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		17
17	RC	1085945186	JOHAN	SEBASTIAN	BELARCAZAR	QUINONES	15/03/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
18	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		17
19	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		17
20	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jorge Leonardo Insuasty Ruiz Docente Rector.

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), RIS (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 Patrimonio PAE · Alimentos que Aprenden · Alcaldía Municipal de Ipiales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

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

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** NOVIEMBRE **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 corresponda la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
21	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			17
22	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			17
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			17
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			17
25	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			17
26	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			17
27	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			17
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			17
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			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jorge Lemarn Insuasty Luna Docente Aula.

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

C.E. CHIRANQUER

JU

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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	C.E. CHIRANQUER			CÓDIGO DANE	252356001124
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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. CHIRANQUER	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	27	17	459	
	RI				
TOTAL		27		459	

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	-	459	-	27
GRAN TOTAL	-	459	-	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 H Moreno

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Nancy H Moreno

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 47
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	459
Grado 1, 2 y 3	18			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	8			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	27					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	3	2	4	500 g	11	11										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	6	8	6	8	500 g	28	28										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	3	2	3	500 g	10	10										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	2	3	380 g	11	11										
LENTEJA COMUN	1	1	0	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	4	4	0	4	250 g	12	12										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,73	0,77	0,13	0,77	Kg	2,39	2,39										
CEBOLLA JUNCA	0,61	0,70	0,26	0,70	Kg	2,28	2,28										
CILANTRO	0,12	0,00	0,00	0,00	Kg	0,12	0,12										
LECHUGA	1,50	0,77	1,50	0,77	Kg	4,53	4,53										
MANGO	0,00	0,00	0,45	0,45	Kg	0,90	0,90										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	2,67	5,35	2,59	4,01	Kg	14,62	14,62										
PEPINO COHOMBRO	0,70	0,70	0,75	1,40	Kg	3,55	3,55										
PIMENTON	0,00	0,16	0,00	0,00	Kg	0,16	0,16										
PIÑA	0,00	0,51	0,00	0,00	Kg	0,51	0,51										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,34	1,17	1,17	2,34	Kg	7,01	7,01										
REPOLLO BLANCO	0,76	1,18	0,60	0,00	Kg	2,55	2,55										
TOMATE CHONTO	1,33	1,97	0,70	2,01	Kg	6,01	6,01										
ZANAHORIA	0,75	0,87	0,11	1,54	Kg	3,28	3,28										
FRUTA COSECHA 1	2,11	3,33	2,63	2,11	Kg	10,17	10,17										
FRUTA COSECHA 2	2,85	3,03	0,00	2,81	Kg	8,69	8,69										
FRUTA COSECHA 3	1,62	2,43	1,77	3,24	Kg	9,06	9,06										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	27	27	27	27	Und	108	108										
PECHUGA DE POLLO	2,35	3,52	1,17	3,52	Kg	10,56	10,56										
CARNE	1,25	1,25	1,25	1,25	Kg	4,98	4,98										

C: Cumple

Observaciones:

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día 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		17
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		17
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		17
4	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		17
5	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		17
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		17
7	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		17
8	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		17
9	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		17
10	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		17
11	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		17
12	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		17
13	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		17
14	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		17
15	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		17
16	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		17
17	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		17
18	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		17
19	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		17
20	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

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), RAI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados;CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **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 corresponda la entrega del Complemento Alimentario																	Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
21	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		17
22	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		17
23	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		17
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		17
25	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		17
26	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		17
27	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Neney M Moreno

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Neney M Moreno

OBSERVACIONES

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

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P, 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), RAI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	17	221	
	RI				
TOTAL		13		221	

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

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

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:	DEL AÑO:	2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR

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:**	**NOVIEMBRE 1 AL 30**
ETC:	**ALCALDIA DE IPIALES**	**MUNICIPIO O VEREDA:**	**IPIALES** 24
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	221
Grado 1, 2 y 3	7			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	5			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	13					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	2	2	500 g	6	6										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	4	4	500 g	14	14										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	2	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	1	2	2	380 g	7	7										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,35	0,33	0,10	0,37	Kg	1,15	1,15										
CEBOLLA JUNCA	0,30	0,25	0,21	0,34	Kg	1,10	1,10										
CILANTRO	0,06	0,00	0,00	0,00	Kg	0,06	0,06										
LECHUGA	0,72	0,00	0,72	0,37	Kg	1,82	1,82										
MANGO	0,00	0,00	0,22	0,22	Kg	0,43	0,43										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	1,29	1,94	1,91	1,94	Kg	7,08	7,08										
PEPINO COHOMBRO	0,34	0,34	0,70	0,68	Kg	2,06	2,06										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,13	0,56	0,56	1,13	Kg	3,38	3,38										
REPOLLO BLANCO	0,36	0,57	0,29	0,00	Kg	1,23	1,23										
TOMATE CHONTO	0,64	0,88	0,41	0,97	Kg	2,91	2,91										
ZANAHORIA	0,36	0,42	0,43	0,74	Kg	1,95	1,95										
FRUTA COSECHA 1	1,01	1,60	1,27	1,01	Kg	4,90	4,90										
FRUTA COSECHA 2	1,37	0,76	0,75	1,35	Kg	4,23	4,23										
FRUTA COSECHA 3	0,78	1,17	0,85	1,56	Kg	4,36	4,36										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	13	13	13	13	Und	52	52										
PECHUGA DE POLLO	1,14	1,70	1,14	1,70	Kg	5,68	5,68										
CARNE	0,61	0,00	0,61	0,61	Kg	1,82	1,82										

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: Alexandra Velasco
Firma: Amparo Erazo	Cargo: Docente
	Firma: Alexandra Velasco

Educación · Somos Pasto Educación Siempre Aprendiendo · Alimentación Escolar 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:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												* 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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
7	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		17
8	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		17
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		17
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		17
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		17
12	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		17
13	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Alfonsly Velasco

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

UT NUTRIPAE IPIALES

I.E.A. LOS PASTOS SEDE 7 ¿INAGAN JU

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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.A. LOS PASTOS SEDE 7 ¿INAGAN			CÓDIGO DANE	252356001060
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	17	765	
	RI				
TOTAL		45		765	

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	-	765	-	45
GRAN TOTAL	-	765	-	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 2025

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

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**FECHA:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 49
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 7 INAGAN

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	3	
Grado 1, 2 y 3	32	
Grado 4 y 5	10	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	45	

NUMERO DE DIAS A ATENDER: 17

CICLO DE MENU ENTREGADO

Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.
Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.
Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.
Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.

TOTAL RACIONES: 765

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	4	4	4	5	500 g	17	17										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	10	10	13	13	500 g	46	46										
ARVEJA SECA	1	1	2	0	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	4	500 g	13	13										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	5	4	5	5	380 g	19	19										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	7	7	0	7	250 g	21	21										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	1,21	1,13	0,36	1,28	Kg	3,98	3,98										
CEBOLLA JUNCA	1,02	0,88	0,73	1,17	Kg	3,80	3,80										
CILANTRO	0,20	0,00	0,00	0,00	Kg	0,20	0,20										
LECHUGA	2,47	0,00	2,47	1,26	Kg	6,20	6,20										
MANGO	0,00	0,00	0,75	0,75	Kg	1,50	1,50										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	4,41	6,62	6,47	6,62	Kg	24,12	24,12										
PEPINO COHOMBRO	1,15	1,15	2,39	2,30	Kg	6,99	6,99										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	3,86	1,93	1,93	3,86	Kg	11,58	11,58										
REPOLLO BLANCO	1,26	1,94	0,99	0,00	Kg	4,20	4,20										
TOMATE CHONTO	2,19	3,00	1,41	3,31	Kg	9,91	9,91										
ZANAHORIA	1,25	1,44	1,50	2,56	Kg	6,75	6,75										
FRUTA COSECHA 1	3,51	5,55	4,38	3,51	Kg	16,95	16,95										
FRUTA COSECHA 2	4,75	2,64	2,58	4,69	Kg	14,66	14,66										
FRUTA COSECHA 3	2,70	4,05	2,96	5,40	Kg	15,11	15,11										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	45	45	45	45	Und	180	180										
PECHUGA DE POLLO	3,87	5,81	3,87	5,81	Kg	19,35	19,35										
CARNE	2,04	0,00	2,04	2,04	Kg	6,12	6,12										

C: Cumple

Observaciones:

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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 - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																		Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
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		17
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		17
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		17
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		17
5	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		17
6	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		17
7	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		17
8	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		17
9	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		17
10	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		17
11	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		17
12	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		17
13	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		17
14	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		17
15	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		17
16	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		17
17	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		17
18	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		17
19	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		17
20	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Dagmer Hurtado A.

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), RAI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
21	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		17
22	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		17
23	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		17
24	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		17
25	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		17
26	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		17
27	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		17
28	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		17
29	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		17
30	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		17
31	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		17
32	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		17
33	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		17
34	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		17
35	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		17
36	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		17
37	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		17
38	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		17
39	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		17
40	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Carmen Fuertes Ch.

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 Técnicos Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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 = Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																		Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
41	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		17
42	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		17
43	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		17
44	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		17
45	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Carmen Huertas Gh.

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

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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 3 - LA OREJUELA-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	24	17	408	
	RI				
TOTAL		24		408	

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	-	408	-	24
GRAN TOTAL	-	408	-	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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 26
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	408
Grado 1, 2 y 3	8			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	9			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	24					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	2	2	3	500 g	9	9										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	6	6	7	7	500 g	26	26										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	500 g	8	8										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	2	3	3	380 g	11	11										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	4	4	0	4	250 g	12	12										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,63	0,59	0,19	0,67	Kg	2,08	2,08										
CEBOLLA JUNCA	0,55	0,47	0,39	0,62	Kg	2,03	2,03										
CILANTRO	0,11	0,00	0,00	0,00	Kg	0,11	0,11										
LECHUGA	1,29	0,00	1,29	0,66	Kg	3,23	3,23										
MANGO	0,00	0,00	0,38	0,38	Kg	0,77	0,77										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	2,34	3,51	3,47	3,51	Kg	12,81	12,81										
PEPINO COHOMBRO	0,62	0,62	1,26	1,24	Kg	3,74	3,74										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,03	1,01	1,01	2,03	Kg	6,09	6,09										
REPOLLO BLANCO	0,64	1,01	0,52	0,00	Kg	2,17	2,17										
TOMATE CHONTO	1,17	1,59	0,75	1,74	Kg	5,26	5,26										
ZANAHORIA	0,65	0,75	0,78	1,33	Kg	3,51	3,51										
FRUTA COSECHA 1	1,87	2,96	2,34	1,87	Kg	9,04	9,04										
FRUTA COSECHA 2	2,53	1,41	1,38	2,50	Kg	7,82	7,82										
FRUTA COSECHA 3	1,44	2,16	1,58	2,88	Kg	8,06	8,06										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	24	24	24	24	Und	96	96										
PECHUGA DE POLLO	2,05	3,07	2,05	3,07	Kg	10,24	10,24										
CARNE	1,08	0,00	1,08	1,08	Kg	3,25	3,25										

C: Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR(operador): Nurtelo H	FIRMA: Nurtelo H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Jesica P	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Pecaela Ocampo
Firma: Jesica P	Cargo: Docente
	Firma: Pecaela Ocampo

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	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		17
2	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		17
3	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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
12	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		17
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		17
14	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		17
15	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		17
16	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		17
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		17
18	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		17
19	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		17
20	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Erika Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Cesar Chamorro

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Cesar Chamorro

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:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención : Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
21	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		17
22	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		17
23	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		17
24	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Cecilo Echeverry

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Cecilo Echeverry

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque X si el 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

UT NUTRIPAE IPIALES

C.E. LA SOLEDAD

JU

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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	C.E. LA SOLEDAD			CÓDIGO DANE	252356000942
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	17	561	
	RI				
TOTAL		33		561	

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	-	561	-	33
GRAN TOTAL	-	561	-	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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 50
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 4 LA SOLEDAD

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	5	
Grado 1, 2 y 3	16	
Grado 4 y 5	12	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	33	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	561
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	3	3	3	4	500 g	13	13										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	8	8	10	10	500 g	36	36										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	500 g	12	12										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	4	3	4	4	380 g	15	15										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	0	5	250 g	15	15										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,88	0,82	0,26	0,93	Kg	2,90	2,90										
CEBOLLA JUNCA	0,75	0,64	0,54	0,86	Kg	2,79	2,79										
CILANTRO	0,15	0,00	0,00	0,00	Kg	0,15	0,15										
LECHUGA	1,81	0,00	1,81	0,93	Kg	4,55	4,55										
MANGO	0,00	0,00	0,54	0,54	Kg	1,08	1,08										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	3,25	4,88	4,80	4,88	Kg	17,82	17,82										
PEPINO COHOMBRO	0,86	0,86	1,76	1,72	Kg	5,19	5,19										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,83	1,42	1,42	2,83	Kg	8,50	8,50										
REPOLLO BLANCO	0,91	1,42	0,73	0,00	Kg	3,06	3,06										
TOMATE CHONTO	1,63	2,22	1,04	2,43	Kg	7,31	7,31										
ZANAHORIA	0,91	1,05	1,09	1,86	Kg	4,91	4,91										
FRUTA COSECHA 1	2,57	4,07	3,21	2,57	Kg	12,43	12,43										
FRUTA COSECHA 2	3,48	1,94	1,89	3,44	Kg	10,75	10,75										
FRUTA COSECHA 3	1,98	2,97	2,17	3,96	Kg	11,08	11,08										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	33	33	33	33	Und	132	132										
PECHUGA DE POLLO	2,85	4,28	2,85	4,28	Kg	14,27	14,27										
CARNE	1,52	0,00	1,52	1,52	Kg	4,55	4,55										

C: Cumple

Observaciones: _____

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H	FIRMA: Nathalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Claudia Buntaja	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: Yaneth Ibarra
Firma: Claudia Buntaja	Cargo: Docente Firma: Yaneth Ibarra

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
1	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			17
2	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			17
3	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			17
4	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			17
5	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			17
6	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			17
7	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			17
8	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			17
9	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			17
10	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			17
11	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			17
12	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			17
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			17
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			17
15	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			17
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			17
17	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			17
18	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			17
19	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			17
20	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			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Gonzalo Jaramillo

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:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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: 4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		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	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		17
22	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		17
23	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		17
24	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		17
25	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		17
26	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		17
27	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	-	17
28	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		17
29	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		17
30	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		17
31	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		17
32	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		17
33	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jaqueth Jaqueth Jaqueth

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Jaqueth Jaqueth Jaqueth

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 2 - LLANO GRANDE- JU

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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 2 - LLANO GRANDE-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	21	17	357	
	RI				
TOTAL		21		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	-	21
GRAN TOTAL	-	357	-	21

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

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:**	**NOVIEMBRE 1 AL 30**
ETC:	**ALCALDIA DE IPIALES**	**MUNICIPIO O VEREDA:**	**IPIALES** 27
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 2 LLANO GRANDE

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	7	
Grado 1, 2 y 3	5	
Grado 4 y 5	9	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	21	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	357
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	2	2	3	500 g	9	9										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	5	5	6	6	500 g	22	22										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	500 g	8	8										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	2	3	3	380 g	11	11										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	0	3	250 g	9	9										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,55	0,51	0,17	0,58	Kg	1,81	1,81										
CEBOLLA JUNCA	0,48	0,41	0,34	0,55	Kg	1,77	1,77										
CILANTRO	0,09	0,00	0,00	0,00	Kg	0,09	0,09										
LECHUGA	1,12	0,00	1,12	0,58	Kg	2,82	2,82										
MANGO	0,00	0,00	0,33	0,33	Kg	0,67	0,67										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	2,05	3,07	3,05	3,07	Kg	11,24	11,24										
PEPINO COHOMBRO	0,55	0,55	1,10	1,09	Kg	3,29	3,29										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,77	0,89	0,89	1,77	Kg	5,32	5,32										
REPOLLO BLANCO	0,55	0,88	0,46	0,00	Kg	1,89	1,89										
TOMATE CHONTO	1,03	1,40	0,65	1,52	Kg	4,60	4,60										
ZANAHORIA	0,56	0,65	0,68	1,16	Kg	3,06	3,06										
FRUTA COSECHA 1	1,64	2,59	2,04	1,64	Kg	7,91	7,91										
FRUTA COSECHA 2	2,21	1,23	1,21	2,19	Kg	6,84	6,84										
FRUTA COSECHA 3	1,26	1,89	1,38	2,52	Kg	7,05	7,05										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	21	21	21	21	Und	84	84										
PECHUGA DE POLLO	1,79	2,69	1,79	2,69	Kg	8,97	8,97										
CARNE	0,95	0,00	0,95	0,95	Kg	2,85	2,85										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalio G	FIRMA: Natalio G
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Camila Gomez	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Jes. ehlers
Firma: Camila Gomez	Cargo: Docente
	Firma: Jes. ehlers

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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 - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	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		17
2	RC	1086423852	DYLAN	ALEXANDER	GUANCHA	BAEZ	10/06/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		17
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		17
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		17
5	NES	N77957023150	DAYRA	ISABELA	PINCHAO	PINCHAO	9/08/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		17
6	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		17
7	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		17
8	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		17
9	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		17
10	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		17
11	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		17
12	RC	1085948959	ANGIE	JOHANA	ARCOS	CRIOLLO	20/06/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		17
13	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		17
14	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		17
15	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		17
16	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		17
17	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		17
18	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		17
19	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		17
20	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moja

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jair Chilan

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Jair Chilan

OBSERVACIONES

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

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

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , ; 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), CAMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAMRID (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 prosura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

No.	1. 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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
21	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Luis chilan

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Luis chilan

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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

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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	N° NOVEDADES
I.E. EL PLACER SEDE 8 -DOCE DE OCTUBRE	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	6	17	102	
	RI				
TOTAL		6		102	

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

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

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA 30	DE: Noviembre.	DEL AÑO: 2025
FIRMA DEL RECTOR	Raquel Cadena.		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR			

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 61
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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	3	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	6	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	102
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	2	2	500 g	8	8										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	0	1	250 g	3	3										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,16	0,15	0,05	0,17	Kg	0,53	0,53										
CEBOLLA JUNCA	0,14	0,12	0,10	0,16	Kg	0,51	0,51										
CILANTRO	0,03	0,00	0,00	0,00	Kg	0,03	0,03										
LECHUGA	0,34	0,00	0,34	0,18	Kg	0,86	0,86										
MANGO	0,00	0,00	0,10	0,10	Kg	0,20	0,20										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,61	0,91	0,90	0,91	Kg	3,33	3,33										
PEPINO COHOMBRO	0,16	0,16	0,33	0,32	Kg	0,97	0,97										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,53	0,26	0,26	0,53	Kg	1,59	1,59										
REPOLLO BLANCO	0,17	0,27	0,14	0,00	Kg	0,58	0,58										
TOMATE CHONTO	0,30	0,42	0,19	0,45	Kg	1,37	1,37										
ZANAHORIA	0,17	0,19	0,20	0,34	Kg	0,91	0,91										
FRUTA COSECHA 1	0,47	0,74	0,58	0,47	Kg	2,26	2,26										
FRUTA COSECHA 2	0,63	0,35	0,34	0,62	Kg	1,95	1,95										
FRUTA COSECHA 3	0,36	0,54	0,39	0,72	Kg	2,01	2,01										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	6	6	6	6	Und	24	24										
PECHUGA DE POLLO	0,53	0,80	0,53	0,80	Kg	2,67	2,67										
CARNE	0,29	0,00	0,29	0,29	Kg	0,86	0,86										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia	FIRMA: Natalia
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Gemelo	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Rogaciel Cadena
Firma: Gemelo	Cargo: Rectora
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

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

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió 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		17
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		17
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		17
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		17
5	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		17
6	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Mora

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Rafael Gaderon

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.

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. EL PLACER SEDE 4- LOS MARCOS			CÓDIGO DANE	252356001116
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	18	144	
	RI				
TOTAL		8		144	

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	-	144	-	8
GRAN TOTAL	-	144	-	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	Yeamy Coral. F			

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 62
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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		18	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	144
Grado 1, 2 y 3	4			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	4			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	8					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	4	3	500 g	11	11										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	2	1	380 g	5	5										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,22	0,20	0,09	0,23	Kg	0,74	0,74										
CEBOLLA JUNCA	0,18	0,16	0,18	0,21	Kg	0,73	0,73										
CILANTRO	0,04	0,00	0,00	0,00	Kg	0,04	0,04										
LECHUGA	0,45	0,00	0,69	0,24	Kg	1,38	1,38										
MANGO	0,00	0,00	0,13	0,13	Kg	0,27	0,27										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,81	1,22	1,60	1,22	Kg	4,85	4,85										
PEPINO COHOMBRO	0,21	0,21	0,44	0,43	Kg	1,29	1,29										
PIMENTON	0,00	0,00	0,05	0,00	Kg	0,05	0,05										
PIÑA	0,00	0,00	0,15	0,00	Kg	0,15	0,15										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,71	0,35	0,35	0,71	Kg	2,12	2,12										
REPOLLO BLANCO	0,23	0,36	0,19	0,00	Kg	0,77	0,77										
TOMATE CHONTO	0,40	0,55	0,30	0,61	Kg	1,87	1,87										
ZANAHORIA	0,22	0,26	0,27	0,46	Kg	1,21	1,21										
FRUTA COSECHA 1	0,62	0,99	1,19	0,62	Kg	3,43	3,43										
FRUTA COSECHA 2	0,84	0,47	0,46	0,83	Kg	2,61	2,61										
FRUTA COSECHA 3	0,48	0,72	0,53	0,96	Kg	2,69	2,69										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	8	8	8	8	Und	32	32										
PECHUGA DE POLLO	0,71	1,07	0,71	1,07	Kg	3,56	3,56										
CARNE	0,38	0,00	0,77	0,38	Kg	1,54	1,54										

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: Yohnny Coral
Firma: Angie Guancha	Cargo: Rectora
	Firma:

Educación · Somos Pasto Educa · Alimentación Aprender · Iplales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA 1	2. Grado Educativo	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		Total días consumo
												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	MUNOZ	14/07/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
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		18
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		18
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		18
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		18
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		18
7	TI	1081060499	DAVID	ANDRES	ESTUPINAN	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		18
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		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

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

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	54	17	918	
	RI				
TOTAL		54		918	

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	-	918	-	54
GRAN TOTAL	-	918	-	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 P Ucano J

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Sandra P Ucano J

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:**	NOVIEMBRE 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 ASIS

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	6		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	918
Grado 1, 2 y 3	31			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	17			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	54					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	4	4	3	7	500 g	18	18										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	12	12	12	16	500 g	52	52										
ARVEJA SECA	2	1	2	0	500 g	5	5										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	4	4	3	5	500 g	16	16										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	2	0	2	500 g	4	4										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	6	4	4	6	380 g	20	20										
LENTEJA COMUN	2	2	0	2	500 g	6	6										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	8	8	0	8	250 g	24	24										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	1,44	1,36	0,26	1,53	Kg	4,58	4,58										
CEBOLLA JUNCA	1,23	1,05	0,53	1,40	Kg	4,21	4,21										
CILANTRO	0,24	0,00	0,00	0,00	Kg	0,24	0,24										
LECHUGA	2,97	0,00	2,97	1,52	Kg	7,45	7,45										
MANGO	0,00	0,00	0,89	0,89	Kg	1,78	1,78										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	5,32	7,98	5,17	7,98	Kg	26,45	26,45										
PEPINO COHOMBRO	1,40	1,40	1,48	2,79	Kg	7,07	7,07										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	4,64	2,32	2,32	4,64	Kg	13,93	13,93										
REPOLLO BLANCO	1,50	2,33	1,20	0,00	Kg	5,03	5,03										
TOMATE CHONTO	2,65	3,62	1,39	3,98	Kg	11,65	11,65										
ZANAHORIA	1,49	1,72	0,23	3,06	Kg	6,50	6,50										
FRUTA COSECHA 1	4,21	6,66	5,26	4,21	Kg	20,34	20,34										
FRUTA COSECHA 2	5,69	3,17	0,00	5,62	Kg	14,49	14,49										
FRUTA COSECHA 3	3,24	4,86	3,55	6,48	Kg	18,13	18,13										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	54	54	54	54	Und	216	216										
PECHUGA DE POLLO	4,67	7,00	2,33	7,00	Kg	21,00	21,00										
CARNE	2,47	0,00	2,47	2,47	Kg	7,42	7,42										

C: Cumple
Observaciones: ✓

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia P	FIRMA: Natalia
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Maria Ben	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Sandra P Lucano
Firma: Maria Ben	Cargo: Directora
	Firma: Sandra P Lucano.

Educación · Somos Territorio de Paz · Alimentación Escolar · Iplales · Secretaría de Educación

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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	RC	1085958046	SARA	MARIA	ATIS	PINCHAO	9/05/2021		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
2	RC	1085957275	CRISTIAN	ALEJANDRO	CUARAN	TENGANAN	18/11/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
3	RC	1080707216	SHAIRA	SALOME	MALUA	DIAZ	27/01/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
4	RC	1085955999	DANYELY	ASHLEY	PINCHAO	CHALACA	14/06/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
5	RC	1088740082	DEIMER	ANDRES	RIASCOS	CHALPARTAR	30/11/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
6	TI	1144829026	RAFAEL	FERNANDO	BURBANO	BENAVIDES	8/01/2016		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
7	RC	1086423276	JOHAN	EMMANUEL	ROSERO	CUARAN	21/10/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
8	RC	1085955809	ANGELA	ISABELA	YAGUAPAZ	CUASQUER	9/04/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
9	RC	1085956536	LINETH	ITZAYANA	YAMA	PINCHAO	25/10/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
10	RC	1086775071	ISMAEL		ORTIZ	IPIAL	29/04/2020		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
11	RC	1024603229	EVELIN	SOFIA	PINZON	PEREZ	29/01/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
12	RC	1085956076	FARYD	ALEJANDRO	POTOSI	CHACUA	4/07/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
13	RC	1085955098	SALOME	ABIGAIL	REGALADO	IGLESIAS	28/09/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
14	RC	1085955324	NICOLAS	JOSUE	LOPEZ	MEJIA	1/12/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
15	RC	1086423274	ANGELY	ISABELA	LOPEZ	YAGUAPAZ	4/11/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
16	RC	1148454319	SAMUEL	MATIAS	DOMINGUEZ	ESCOBAR	5/08/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
17	RC	1085955831	MELANI	TATIANA	CORDOBA	NARVAEZ	6/05/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
18	RC	1085955593	SHIRLEY	SARAY	BENAVIDES	LOPEZ	26/02/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
19	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		17
20	TI	1085947881	KEVIN	DARIO	CUMBAL	MANGUA	6/02/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lenca Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Sandra P Lucano T

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra P Lucano T

OBSERVACIONES

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

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

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , ; CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RRI (Refrigeria 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 reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En propura 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
21	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			17
22	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			17
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			17
24	TI	1085951991	JOSUE	DAVID	TEPUD	CUASQUER	5/07/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			17
25	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			17
26	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			17
27	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			17
28	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			17
29	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			17
30	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			17
31	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			17
32	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			17
33	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			17
34	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			17
35	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			17
36	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			17
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			17
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			17
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			17
40	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			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Sandra P Lucano J

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra P Lucano J

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 postura 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
41	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		17
42	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		17
43	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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
48	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		17
49	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		17
50	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		17
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		17
52	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		17
53	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		17
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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Sandra P Ucano 2

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra P Ucano 2

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: Incluye 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.

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaelpiales591@gmail.com

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

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E. SAN LORENZO DE YARAMAL SEDE 1 -TEQUEZ-			CÓDIGO DANE	252356000331
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	16	656	
	RI				
TOTAL		41		656	

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	-	656	-	41
GRAN TOTAL	-	656	-	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

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 29
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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		16	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	656
Grado 1, 2 y 3	19			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	13			Semana 3, Menú:	16, 18, 19.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	41					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	3	3	4	5	500 g	15	15										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	9	9	12	12	500 g	42	42										
ARVEJA SECA	1	1	2	0	500 g	4	4										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	4	500 g	13	13										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	5	3	5	5	380 g	18	18										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	6	6	0	6	250 g	18	18										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	1,08	1,02	0,33	1,15	Kg	3,58	3,58										
CEBOLLA JUNCA	0,93	0,80	0,67	1,07	Kg	3,46	3,46										
CILANTRO	0,18	0,00	0,00	0,00	Kg	0,18	0,18										
LECHUGA	2,21	0,00	2,21	1,14	Kg	5,56	5,56										
MANGO	0,00	0,00	0,66	0,66	Kg	1,33	1,33										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	4,00	6,00	5,91	6,00	Kg	21,90	21,90										
PEPINO COHOMBRO	1,05	1,05	2,16	2,11	Kg	6,38	6,38										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	3,48	1,74	1,74	3,48	Kg	10,44	10,44										
REPOLLO BLANCO	1,11	1,74	0,89	0,00	Kg	3,74	3,74										
TOMATE CHONTO	2,00	2,72	1,28	2,99	Kg	8,99	8,99										
ZANAHORIA	1,12	1,29	1,35	2,29	Kg	6,05	6,05										
FRUTA COSECHA 1	3,20	5,06	3,99	3,20	Kg	15,44	15,44										
FRUTA COSECHA 2	4,32	2,41	2,35	4,27	Kg	13,35	13,35										
FRUTA COSECHA 3	2,46	3,69	2,69	4,92	Kg	13,76	13,76										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	41	41	41	41	Und	164	164										
PECHUGA DE POLLO	3,50	5,26	3,50	5,26	Kg	17,52	17,52										
CARNE	1,85	0,00	1,85	1,85	Kg	5,55	5,55										

C: Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nafeta H

FIRMA: Nafeta H

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Dora C. Dalgado

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Yuvelis Obando

Firma: Dora C. Dalgado

Cargo: Docente

Firma: [signature]

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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 habil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario: 4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		Total días consumo
												N° Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	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		17
2	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		17
3	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		17
4	RC	1085956673	ERIK	JESUS	MEJIA	PATINO	21/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		17
5	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		17
6	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		17
7	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		17
8	RC	1127814538	AYLEN	SALOME	ROMERO	ESTUPINAN	29/07/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		17
9	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		17
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		17
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		17
12	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		17
13	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		17
14	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		17
15	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		17
16	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		17
17	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		17
18	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		17
19	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		17
20	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dina Mora

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 IndustrializEada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención : Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
21	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		17
22	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		17
23	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		17
24	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		17
25	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		17
26	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		17
27	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		17
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		17
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		17
30	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		17
31	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		17
32	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		17
33	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		17
34	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		17
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		17
36	TI	1085946785	JOSTIN	ALDEMAR	ROMERO	ESTUPINAN	25/09/2015		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		17
37	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		17
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		17
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		17
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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mejía

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Yuneth Obando

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 , CAJMAI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIE (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	
												Número 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		9

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 Yaneth Jojoa

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 6¿
SAN JOSÉ ALTO-
JU

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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 6¿ SAN JOSÉ ALTO-			CÓDIGO DANE	252356000926
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	16	96	
	RI				
TOTAL		6		96	

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	-	96	-	6
GRAN TOTAL	-	96	-	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 3	DE: Diciembre	DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

Yalena Ñañez Muñoz

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Yalena Ñañez.

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30	
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES		**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES	39
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET		**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET SEDE 6 SAN JOSE ALTO	

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	1		16	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	96
Grado 1, 2 y 3	2			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	3			Semana 3, Menú:	16, 18, 19.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	6					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	2	2	500 g	8	8										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	0	1	250 g	3	3										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,16	0,15	0,05	0,16	Kg	0,52	0,52										
CEBOLLA JUNCA	0,14	0,12	0,10	0,14	Kg	0,49	0,49										
CILANTRO	0,03	0,00	0,00	0,00	Kg	0,03	0,03										
LECHUGA	0,33	0,00	0,33	0,17	Kg	0,84	0,84										
MANGO	0,00	0,00	0,10	0,10	Kg	0,20	0,20										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,80	0,90	0,89	0,90	Kg	3,28	3,28										
PEPINO COHOMBRO	0,16	0,16	0,32	0,16	Kg	0,80	0,80										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,52	0,26	0,26	0,26	Kg	1,30	1,30										
REPOLLO BLANCO	0,16	0,26	0,14	0,00	Kg	0,56	0,56										
TOMATE CHONTO	0,30	0,41	0,19	0,43	Kg	1,33	1,33										
ZANAHORIA	0,16	0,19	0,20	0,16	Kg	0,72	0,72										
FRUTA COSECHA 1	0,47	0,74	0,58	0,47	Kg	2,26	2,26										
FRUTA COSECHA 2	0,63	0,35	0,34	0,62	Kg	1,95	1,95										
FRUTA COSECHA 3	0,36	0,54	0,39	0,36	Kg	1,65	1,65										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	6	6	6	6	Und	24	24										
PECHUGA DE POLLO	0,53	0,79	0,53	0,53	Kg	2,37	2,37										
CARNE	0,28	0,00	0,28	0,28	Kg	0,84	0,84										

C: Cumple
Observaciones:

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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: 4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		Total días consumo
												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		16
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		16
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		16
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		16
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		16
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		16

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 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 complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAITPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RAI (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 reposar conforme a las Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los vendores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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.A. LOS PASTOS SEDE 5- YANALA-			CÓDIGO DANE	252356000365
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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 5- YANALA-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	38	17	646	
	RI				
TOTAL		38		646	

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	-	646	-	38
GRAN TOTAL	-	646	-	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

Wilinton Tulcan N

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Wilinton Tulcan N

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 52
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	646
Grado 1, 2 y 3	23			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	9			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	38					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	3	4	2	5	500 g	14	14										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	8	11	8	11	500 g	38	38										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	4	2	4	500 g	13	13										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	4	4	3	4	380 g	15	15										
LENTEJA COMUN	1	1	0	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	6	6	0	6	250 g	18	18										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	1,01	1,07	0,18	1,07	Kg	3,33	3,33										
CEBOLLA JUNCA	0,86	0,99	0,37	0,99	Kg	3,21	3,21										
CILANTRO	0,17	0,00	0,00	0,00	Kg	0,17	0,17										
LECHUGA	2,06	1,05	2,06	1,05	Kg	6,21	6,21										
MANGO	0,00	0,00	0,62	0,62	Kg	1,24	1,24										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	3,70	7,40	3,59	5,55	Kg	20,23	20,23										
PEPINO COHOMBRO	0,97	0,97	1,04	1,94	Kg	4,91	4,91										
PIMENTON	0,00	0,23	0,00	0,00	Kg	0,23	0,23										
PIÑA	0,00	0,71	0,00	0,00	Kg	0,71	0,71										
PLATANO HARTÓN MADURO	3,23	1,61	1,61	3,23	Kg	9,69	9,69										
REPOLLO BLANCO	1,04	1,62	0,83	0,00	Kg	3,49	3,49										
TOMATE CHONTO	1,84	2,73	0,97	2,77	Kg	8,31	8,31										
ZANAHORIA	1,04	1,20	0,16	2,14	Kg	4,55	4,55										
FRUTA COSECHA 1	2,96	4,69	3,70	2,96	Kg	14,31	14,31										
FRUTA COSECHA 2	4,01	4,27	0,00	3,96	Kg	12,23	12,23										
FRUTA COSECHA 3	2,28	3,42	2,50	4,56	Kg	12,76	12,76										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	38	38	38	38	Und	152	152										
PECHUGA DE POLLO	3,24	4,86	1,62	4,86	Kg	14,59	14,59										
CARNE	1,71	1,71	1,71	1,71	Kg	6,82	6,82										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H	FIRMA: Natalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Araceli Pinchao	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Wilmer Tulcan N
Firma: Araceli Pinchao	Cargo: Docente
	Firma: Wilmer Tulcan N

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
1	RC	1086424033	JULIO	JAIR	MADRONERO	QUEMA	14/07/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
2	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			17
3	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			17
4	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			17
5	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			17
6	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			17
7	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			17
8	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			17
9	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			17
10	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			17
11	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			17
12	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			17
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			17
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			17
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			17
16	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			17
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			17
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			17
19	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			17
20	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			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Deisa 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.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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: 4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		Total días consumo
												N° Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
21	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		17
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		17
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		17
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		17
25	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		17
26	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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
31	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		17
32	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		17
33	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		17
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		17
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		17
36	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		17
37	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		17
38	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Nidia Goya

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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.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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	17	153	
	RI				
TOTAL		9		153	

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	-	153	-	9
GRAN TOTAL	-	153	-	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 Mafla Yepez

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 64
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 6EL 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		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	153
Grado 1, 2 y 3	6			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	3			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	9					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	2	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	3	3	500 g	10	10										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,24	0,23	0,07	0,26	Kg	0,80	0,80										
CEBOLLA JUNCA	0,20	0,18	0,15	0,23	Kg	0,76	0,76										
CILANTRO	0,04	0,00	0,00	0,00	Kg	0,04	0,04										
LECHUGA	0,50	0,00	0,50	0,26	Kg	1,27	1,27										
MANGO	0,00	0,00	0,15	0,15	Kg	0,30	0,30										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,90	1,35	1,32	1,35	Kg	4,91	4,91										
PEPINO COHOMBRO	0,23	0,23	0,49	0,47	Kg	1,43	1,43										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,78	0,39	0,39	0,78	Kg	2,35	2,35										
REPOLLO BLANCO	0,26	0,40	0,20	0,00	Kg	0,86	0,86										
TOMATE CHONTO	0,45	0,61	0,29	0,67	Kg	2,02	2,02										
ZANAHORIA	0,25	0,29	0,30	0,52	Kg	1,36	1,36										
FRUTA COSECHA 1	0,70	1,11	0,88	0,70	Kg	3,39	3,39										
FRUTA COSECHA 2	0,95	0,53	0,52	0,94	Kg	2,93	2,93										
FRUTA COSECHA 3	0,54	0,81	0,59	1,08	Kg	3,02	3,02										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	9	9	9	9	Und	36	36										
PECHUGA DE POLLO	0,79	1,18	0,79	1,18	Kg	3,94	3,94										
CARNE	0,42	0,00	0,42	0,42	Kg	1,26	1,26										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H	FIRMA: Nathalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Maria Jilla	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Nubia Hoila Yepez
Firma: Maria Jilla	Cargo: Docente
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA AGROINDUSTRIAL LOS PASTOS SEDE 6EL ROSAL DE SAN JUAN

MUNICIPIO IPIALES **CODIGO DANE:** 356 **CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** 252356001051

OPERADOR UT NUTRIPAE IPIALES 2025 **MES DE ATENCIÓN** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																				
1	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			17
2	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			17
3	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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17
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			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ulb

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Nubia Mafla Yepez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Nubia Mafla Y.

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 (Refrigeria 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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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.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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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.M.E. LOS ANDES SEDE 1- LOS CAMELLONES	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	19	17	323	
	RI				
TOTAL		19		323	

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

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

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:	DEL AÑO:	2025

FIRMA DEL RECTOR

Jorge Eduardo

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Jorge E Insuasty

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 45
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	I.E. MUNICIPAL MICROEMPRESARIAL LOS ANDES	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA MICRO EMPRESARIAL LOS ANDES SEDE 1 LOS CAMELLONES

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	1		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	323
Grado 1, 2 y 3	10			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	8			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	19					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	2	2	3	500 g	9	9										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	5	6	5	6	500 g	22	22										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	1	2	500 g	7	7										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	380 g	8	8										
LENTEJA COMUN	1	1	0	1	500 g	3	3										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	0	3	250 g	9	9										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,51	0,54	0,09	0,54	Kg	1,68	1,68										
CEBOLLA JUNCA	0,43	0,49	0,19	0,49	Kg	1,61	1,61										
CILANTRO	0,09	0,00	0,00	0,00	Kg	0,09	0,09										
LECHUGA	1,06	0,55	1,06	0,55	Kg	3,22	3,22										
MANGO	0,00	0,00	0,32	0,32	Kg	0,63	0,63										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	1,90	3,80	1,85	2,85	Kg	10,41	10,41										
PEPINO COHOMBRO	0,50	0,50	0,53	1,00	Kg	2,53	2,53										
PIMENTON	0,00	0,12	0,00	0,00	Kg	0,12	0,12										
PIÑA	0,00	0,36	0,00	0,00	Kg	0,36	0,36										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,66	0,83	0,83	1,66	Kg	4,97	4,97										
REPOLLO BLANCO	0,54	0,84	0,43	0,00	Kg	1,80	1,80										
TOMATE CHONTO	0,95	1,40	0,50	1,42	Kg	4,27	4,27										
ZANAHORIA	0,53	0,61	0,08	1,08	Kg	2,30	2,30										
FRUTA COSECHA 1	1,48	2,34	1,85	1,48	Kg	7,16	7,16										
FRUTA COSECHA 2	2,00	2,13	0,00	1,98	Kg	6,12	6,12										
FRUTA COSECHA 3	1,14	1,71	1,25	2,28	Kg	6,38	6,38										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	19	19	19	19	Und	76	76										
PECHUGA DE POLLO	1,67	2,51	0,84	2,51	Kg	7,52	7,52										
CARNE	0,89	0,89	0,89	0,89	Kg	3,57	3,57										

C: Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H	FIRMA: Natalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Manuel Melpud	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Jorge G. Insuasty
Firma: Manuel Melpud	Cargo: Docente
	Firma: Jorge G. Insuasty

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención y Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
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		17
2	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		17
3	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		17
4	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		17
5	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		17
6	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		17
7	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		17
8	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		17
9	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		17
10	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		17
11	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		17
12	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		17
13	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		17
14	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		17
15	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		17
16	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		17
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		17
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		17
19	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Jorge G. Insuasty

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, cuando 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), RIJ (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.

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. SAN JUAN SEDE 2- LOMA DE ZURAS			CÓDIGO DANE	252356000071
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	15	765	
	RI				
TOTAL		51		765	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO AUMENTARIO 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	-	765	-	51
GRAN TOTAL	-	765	-	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 Rubiela Garreta Cadena

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:	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 51
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN JUAN SEDE 2 LOMA DE ZURAS

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	7					
Grado 1, 2 y 3	27			Semana 1, Menú:	6, 8, 9.	
Grado 4 y 5	17			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Secundaria	0		15	Semana 3, Menú:	16, 18, 19.	765
Media	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
TOTAL	51					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	4	5	1	6	500 g	16	16										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	11	15	4	15	500 g	45	45										
ARVEJA SECA	2	1	0	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	4	5	1	5	500 g	15	15										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	2	0	2	500 g	4	4										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	6	6	2	6	380 g	20	20										
LENTEJA COMUN	2	2	0	2	500 g	6	6										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	8	8	0	8	250 g	24	24										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	1,36	1,44	0,08	1,44	Kg	4,32	4,32										
CEBOLLA JUNCA	1,16	1,33	0,17	1,33	Kg	3,98	3,98										
CILANTRO	0,23	0,00	0,00	0,00	Kg	0,23	0,23										
LECHUGA	2,79	1,44	0,00	1,44	Kg	5,66	5,66										
MANGO	0,00	0,00	0,84	0,84	Kg	1,67	1,67										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	5,02	10,04	0,00	7,53	Kg	22,59	22,59										
PEPINO COHOMBRO	1,32	1,32	0,00	2,64	Kg	5,28	5,28										
PIMENTON	0,00	0,31	0,00	0,00	Kg	0,31	0,31										
PIÑA	0,00	0,95	0,00	0,00	Kg	0,95	0,95										
PLATANO HARTÓN MADURO	4,38	2,19	2,19	4,38	Kg	13,13	13,13										
REPOLLO BLANCO	1,41	2,20	1,13	0,00	Kg	4,73	4,73										
TOMATE CHONTO	2,51	3,71	0,14	3,76	Kg	10,11	10,11										
ZANAHORIA	1,40	1,62	0,00	2,88	Kg	5,91	5,91										
FRUTA COSECHA 1	3,98	6,29	2,65	3,98	Kg	16,90	16,90										
FRUTA COSECHA 2	5,38	5,73	0,00	5,31	Kg	16,42	16,42										
FRUTA COSECHA 3	3,06	4,59	0,00	6,12	Kg	13,77	13,77										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	51	51	0	51	Und	153	153										
PECHUGA DE POLLO	4,40	6,61	2,20	6,61	Kg	19,82	19,82										
CARNE	2,34	2,34	0,00	2,34	Kg	7,01	7,01										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nathalia H	FIRMA: Nathalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Isaura Siniesterra	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Cruz Rubiela Garreta Cadena
Firma: Isaura Siniesterra	Cargo: Docente (E)
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	2. Grado Educativo	Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el día (valor) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																		Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	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		15
2	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		15
3	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		15
4	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		15
5	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		15
6	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		15
7	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		15
8	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		15
9	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		15
10	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		15
11	RC	1060240711	MARIA	PAULA	MEJIA	MUNOZ	7/11/2019		1	F	APS	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X		15
12	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		15
13	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		15
14	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		15
15	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		15
16	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		15
17	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		15
18	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		15
19	RC	1085954086	JHON	JAIRO	BOLANOS	MUESES	9/02/2018		2	M	APS	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X		15
20	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		15

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Ana Mora

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Cruz Rubiela Garreto Cadena

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

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

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de P. 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 , CAJMAI (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)CAJMAID (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 reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **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 - Escribal el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																					Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28						
												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	MUNOZ	QUENGUAN	18/01/2017		2	M	APS	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X					15
22	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					15
23	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					15
24	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					15
25	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					15
26	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					15
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					15
28	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					15
29	TI	1058938429	EMELIN	ALEXANDRA	MEJIA	MUNOZ	13/08/2016		3	F	APS	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X					15
30	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					15
31	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					15
32	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					15
33	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					15
34	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					15
35	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					15
36	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					15
37	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					15
38	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					15
39	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					15
40	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					15

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moyo

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **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	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																		
41	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		15
42	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		15
43	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		15
44	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		15
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		15
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		15
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		15
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		15
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		15
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		15
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		15

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Cruz Rubiela Correa 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.

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaelpiales591@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. 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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 6- LA FLORESTA-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	8	17	136	
	RI				
TOTAL		8		136	

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

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Gladys Yolanda Chilma

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 25
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	136
Grado 1, 2 y 3	1			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	4			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	8					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	3	3	500 g	10	10										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,21	0,20	0,06	0,22	Kg	0,69	0,69										
CEBOLLA JUNCA	0,18	0,16	0,13	0,21	Kg	0,68	0,68										
CILANTRO	0,04	0,00	0,00	0,00	Kg	0,04	0,04										
LECHUGA	0,43	0,00	0,43	0,22	Kg	1,08	1,08										
MANGO	0,00	0,00	0,13	0,13	Kg	0,25	0,25										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,78	1,17	1,17	1,17	Kg	4,30	4,30										
PEPINO COHOMBRO	0,21	0,21	0,42	0,42	Kg	1,26	1,26										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,68	0,34	0,34	0,68	Kg	2,03	2,03										
REPOLLO BLANCO	0,21	0,34	0,18	0,00	Kg	0,72	0,72										
TOMATE CHONTO	0,40	0,53	0,25	0,58	Kg	1,76	1,76										
ZANAHORIA	0,21	0,25	0,26	0,44	Kg	1,16	1,16										
FRUTA COSECHA 1	0,62	0,99	0,78	0,62	Kg	3,01	3,01										
FRUTA COSECHA 2	0,84	0,47	0,46	0,83	Kg	2,61	2,61										
FRUTA COSECHA 3	0,48	0,72	0,53	0,96	Kg	2,69	2,69										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	8	8	8	8	Und	32	32										
PECHUGA DE POLLO	0,69	1,03	0,69	1,03	Kg	3,43	3,43										
CARNE	0,36	0,00	0,36	0,36	Kg	1,09	1,09										

C: Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H	FIRMA: Natalia H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): angelita arcos	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Gladys Yolanda Chilamel
Firma: Angelita arcos	Cargo: Docente
	Firma: Gladys Yolanda Chilamel

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												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		17
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		17
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		17
4	TI	1127815269	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		17
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		17
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		17
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		17
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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Yuca Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Gladys yolanda chilman

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Gladys yolanda chilman

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 4 ¿ SANTA FE- JU

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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 4 ¿ SANTA FE-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	17	340	
	RI				
TOTAL		20		340	

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	-	340	-	20
GRAN TOTAL	-	340	-	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	Yovony 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:	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 28
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA SAN LORENZO DE YARAMAL	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION 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		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	340
Grado 1, 2 y 3	11			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	7			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	20					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	2	2	3	500 g	9	9										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	5	5	6	6	500 g	22	22										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	500 g	8	8										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	2	3	3	380 g	11	11										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	0	3	250 g	9	9										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,53	0,50	0,16	0,57	Kg	1,76	1,76										
CEBOLLA JUNCA	0,46	0,39	0,33	0,52	Kg	1,69	1,69										
CILANTRO	0,09	0,00	0,00	0,00	Kg	0,09	0,09										
LECHUGA	1,10	0,00	1,10	0,57	Kg	2,77	2,77										
MANGO	0,00	0,00	0,33	0,33	Kg	0,66	0,66										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	1,98	2,97	2,92	2,97	Kg	10,83	10,83										
PEPINO COHOMBRO	0,52	0,52	1,07	1,04	Kg	3,15	3,15										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,73	0,86	0,86	1,73	Kg	5,18	5,18										
REPOLLO BLANCO	0,56	0,87	0,45	0,00	Kg	1,87	1,87										
TOMATE CHONTO	0,99	1,35	0,63	1,48	Kg	4,45	4,45										
ZANAHORIA	0,55	0,64	0,67	1,13	Kg	2,99	2,99										
FRUTA COSECHA 1	1,56	2,47	1,95	1,56	Kg	7,53	7,53										
FRUTA COSECHA 2	2,11	1,17	1,15	2,08	Kg	6,51	6,51										
FRUTA COSECHA 3	1,20	1,80	1,31	2,40	Kg	6,71	6,71										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	20	20	20	20	Und	80	80										
PECHUGA DE POLLO	1,74	2,61	1,74	2,61	Kg	8,69	8,69										
CARNE	0,92	0,00	0,92	0,92	Kg	2,77	2,77										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H	FIRMA: Natalia H.
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Ilia Cuecho	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Yovany A. Jurado Z
Firma: Ilia Cuecho.	Cargo: Docente.
	Firma:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	RC	1085956741	ANAHI	SALOME	PATINO	SUAREZ	29/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		17
2	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		17
3	RC	1085955401	DILAN	JHOEL	MORA	PATINO	10/01/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		17
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		17
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		17
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		17
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		17
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		17
9	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		17
10	TI	1085950003	SARA	NICOL	PATINO	TUCANES	11/10/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		17
11	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		17
12	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		17
13	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		17
14	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		17
15	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		17
16	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		17
17	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		17
18	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		17
19	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		17
20	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Dora Moya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Yobany A. Jurado Z

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Sexo: Marque 'F' si es femenino o 'M' si es Masculino.

2. Grado Educativo: Marque el grado del Titular de Derecho de 'P' 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 Alimenterio Jornada mañana preparado en sitio , CAJMRI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparada en sitio , CAJTRI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTRID (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe 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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaelpiales591@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. EL PLACER SEDE 6- TUSANDALA			CÓDIGO DANE	252356000381
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	18	450	
	RI				
TOTAL		25		450	

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	-	450	-	25
GRAN TOTAL	-	450	-	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

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30	
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES		**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES	60
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER		**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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		18	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	450
Grado 1, 2 y 3	10			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	9			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	25					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	3	3	3	500 g	11	11										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	6	8	8	8	500 g	30	30										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	500 g	8	8										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	3	3	380 g	12	12										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	4	4	0	4	250 g	12	12										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,66	0,70	0,20	0,70	Kg	2,26	2,26										
CEBOLLA JUNCA	0,57	0,65	0,41	0,65	Kg	2,28	2,28										
CILANTRO	0,11	0,00	0,00	0,00	Kg	0,11	0,11										
LECHUGA	1,35	0,70	1,35	0,70	Kg	4,09	4,09										
MANGO	0,00	0,00	0,40	0,40	Kg	0,81	0,81										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	2,44	4,89	3,62	3,66	Kg	14,61	14,61										
PEPINO COHOMBRO	0,65	0,65	1,32	1,29	Kg	3,90	3,90										
PIMENTON	0,00	0,15	0,00	0,00	Kg	0,15	0,15										
PIÑA	0,00	0,46	0,00	0,00	Kg	0,46	0,46										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,12	1,06	1,06	2,12	Kg	6,37	6,37										
REPOLLO BLANCO	0,57	1,06	0,55	0,00	Kg	2,28	2,28										
TOMATE CHONTO	1,23	1,80	0,78	1,82	Kg	5,63	5,63										
ZANAHORIA	0,68	0,79	0,82	1,40	Kg	3,68	3,68										
FRUTA COSECHA 1	1,95	3,08	2,43	1,95	Kg	9,42	9,42										
FRUTA COSECHA 2	2,64	2,81	1,44	2,60	Kg	9,48	9,48										
FRUTA COSECHA 3	1,50	2,25	1,64	3,00	Kg	8,39	8,39										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	25	25	25	25	Und	100	100										
PECHUGA DE POLLO	2,14	3,21	2,14	3,21	Kg	10,71	10,71										
CARNE	1,13	1,13	1,13	1,13	Kg	4,53	4,53										

C: Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Nelela H	FIRMA: Nc Hee H
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Liz Acero	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:
Firma: Liz Acero	Cargo:
	Firma:

Educación · Somos Territorio PAE · Alimentos para Aprender · Iplales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO	NARIÑO	**CODIGO DANE:**	52	**NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:**	INSTITUCION 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**	NOVIEMBRE	**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 Nbd al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																	Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	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		18
2	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		18
3	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		18
4	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		18
5	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		18
6	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		18
7	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		18
8	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		18
9	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		18
10	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		18
11	TI	1144827944	JULIAN	ALEXANDER	LOPEZ	PIGUANA	18/06/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
12	TI	1085949241	JHON	ALEXIS	PIGUANA	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		18
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		18
14	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		18
15	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		18
16	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		18
17	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		18
18	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		18
19	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		18
20	TI	1144826585	JOSE	GABRIEL	MONTANO	PIGUANA	21/06/2012		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Vivian. Maya

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibió el complemento alimentario																			
21	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		18
22	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		18
23	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		18
24	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		18
25	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		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

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. escolar a 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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaelpiales591@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. 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	20	18	360	
	RI				
TOTAL		20		360	

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	-	360	-	20
GRAN TOTAL	-	360	-	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 2025

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

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	**FECHA:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 56
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER SEDE 1TOLA 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		18	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	360
Grado 1, 2 y 3	11			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	8			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	20					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	2	3	3	500 g	10	10										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	5	5	8	6	500 g	24	24										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	500 g	8	8										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	2	3	3	380 g	11	11										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	0	3	250 g	9	9										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,54	0,51	0,22	0,57	Kg	1,84	1,84										
CEBOLLA JUNCA	0,46	0,39	0,46	0,52	Kg	1,82	1,82										
CILANTRO	0,09	0,00	0,00	0,00	Kg	0,09	0,09										
LECHUGA	1,12	0,00	1,69	0,58	Kg	3,39	3,39										
MANGO	0,00	0,00	0,33	0,33	Kg	0,67	0,67										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	2,00	3,00	3,94	3,00	Kg	11,94	11,94										
PEPINO COHOMBRO	0,53	0,53	1,08	1,05	Kg	3,18	3,18										
PIMENTON	0,00	0,00	0,12	0,00	Kg	0,12	0,12										
PIÑA	0,00	0,00	0,38	0,00	Kg	0,38	0,38										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,74	0,87	0,87	1,74	Kg	5,23	5,23										
REPOLLO BLANCO	0,56	0,88	0,45	0,00	Kg	1,90	1,90										
TOMATE CHONTO	1,00	1,36	0,75	1,50	Kg	4,60	4,60										
ZANAHORIA	0,56	0,64	0,67	1,14	Kg	3,01	3,01										
FRUTA COSECHA 1	1,56	2,47	2,99	1,56	Kg	8,57	8,57										
FRUTA COSECHA 2	2,11	1,17	1,15	2,08	Kg	6,51	6,51										
FRUTA COSECHA 3	1,20	1,80	1,31	2,40	Kg	6,71	6,71										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	20	20	20	20	Und	80	80										
PECHUGA DE POLLO	1,76	2,63	1,76	2,63	Kg	8,78	8,78										
CARNE	0,94	0,00	1,88	0,94	Kg	3,75	3,75										

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:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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 - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28				
												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			18
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			18
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			18
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			18
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			18
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			18
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			18
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			18
9	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			18
10	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			18
11	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			18
12	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			18
13	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			18
14	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			18
15	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			18
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			18
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			18
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			18
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			18
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			18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Victor Hugo Saa

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Victor Hugo Saa

OBSERVACIONES

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 5- URAMBUD JU

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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 5- URAMBUD			CÓDIGO DANE	252356000861
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	18	576	
	RI				
TOTAL		32		576	

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	-	576	-	32
GRAN TOTAL	-	576	-	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 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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 63
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA EL PLACER SEDE 5 URAMBUD

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	2	
Grado 1, 2 y 3	20	
Grado 4 y 5	10	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	32	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
18	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	576
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	3	3	4	4	500 g	14	14										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	7	7	12	10	500 g	36	36										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	500 g	12	12										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	4	3	5	4	380 g	16	16										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	0	5	250 g	15	15										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,86	0,81	0,36	0,91	Kg	2,93	2,93										
CEBOLLA JUNCA	0,73	0,62	0,73	0,83	Kg	2,91	2,91										
CILANTRO	0,14	0,00	0,00	0,00	Kg	0,14	0,14										
LECHUGA	1,77	0,00	2,68	0,91	Kg	5,36	5,36										
MANGO	0,00	0,00	0,53	0,53	Kg	1,06	1,06										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	3,17	4,75	6,24	4,75	Kg	18,91	18,91										
PEPINO COHOMBRO	0,83	0,83	1,72	1,66	Kg	5,03	5,03										
PIMENTON	0,00	0,00	0,20	0,00	Kg	0,20	0,20										
PIÑA	0,00	0,00	0,60	0,00	Kg	0,60	0,60										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,77	1,38	1,38	2,77	Kg	8,30	8,30										
REPOLLO BLANCO	0,90	1,39	0,72	0,00	Kg	3,01	3,01										
TOMATE CHONTO	1,58	2,16	1,19	2,37	Kg	7,29	7,29										
ZANAHORIA	0,89	1,02	1,07	1,82	Kg	4,81	4,81										
FRUTA COSECHA 1	2,50	3,95	4,78	2,50	Kg	13,72	13,72										
FRUTA COSECHA 2	3,37	1,88	1,84	3,33	Kg	10,42	10,42										
FRUTA COSECHA 3	1,92	2,88	2,10	3,84	Kg	10,74	10,74										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	32	32	32	32	Und	128	128										
PECHUGA DE POLLO	2,78	4,17	2,78	4,17	Kg	13,90	13,90										
CARNE	1,48	0,00	2,95	1,48	Kg	5,90	5,90										

C: Cumple

Observaciones:

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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. Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
1	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		18
2	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		18
3	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		18
4	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		18
5	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		18
6	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		18
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		18
8	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		18
9	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		18
10	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		18
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		18
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		18
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		18
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		18
15	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		18
16	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		18
17	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		18
18	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		18
19	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		18
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		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Fanny Jacelga

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), RIJI (Refrigeria 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 · Alimentación Escolar · Aprender · Iplales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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 (Nro) al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																		Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												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		18
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		18
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		18
24	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		18
25	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		18
26	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		18
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		18
28	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		18
29	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		18
30	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		18
31	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		18
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		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mayo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR:

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Fanny Jacobo

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), CAMPSD (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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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 4¿ EL ARRAYAN-			CÓDIGO DANE	252356000098
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	11	18	198	
	RI				
TOTAL		11		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	-	11
GRAN TOTAL	-	198	-	11

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	4	DE: Diciembre	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR	Richard Mendoza.				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Richard Mendoza.				

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 31
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET SEDE 4 EL ARRAYAN

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	1		18	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	198
Grado 1, 2 y 3	8			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	2			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	11					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	3	3	500 g	12	12										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	1	380 g	7	7										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,29	0,31	0,09	0,29	Kg	0,99	0,99										
CEBOLLA JUNCA	0,25	0,29	0,18	0,25	Kg	0,97	0,97										
CILANTRO	0,05	0,00	0,00	0,00	Kg	0,05	0,05										
LECHUGA	0,60	0,30	0,60	0,30	Kg	1,81	1,81										
MANGO	0,00	0,00	0,18	0,18	Kg	0,36	0,36										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	1,07	2,14	1,57	1,61	Kg	6,39	6,39										
PEPINO COHOMBRO	0,28	0,28	0,58	0,28	Kg	1,42	1,42										
PIMENTON	0,00	0,07	0,00	0,00	Kg	0,07	0,07										
PIÑA	0,00	0,21	0,00	0,00	Kg	0,21	0,21										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,94	0,47	0,47	0,47	Kg	2,35	2,35										
REPOLLO BLANCO	0,31	0,47	0,24	0,00	Kg	1,02	1,02										
TOMATE CHONTO	0,53	0,79	0,34	0,77	Kg	2,44	2,44										
ZANAHORIA	0,30	0,35	0,37	0,30	Kg	1,33	1,33										
FRUTA COSECHA 1	0,86	1,36	1,07	0,86	Kg	4,14	4,14										
FRUTA COSECHA 2	1,16	1,24	0,63	1,15	Kg	4,17	4,17										
FRUTA COSECHA 3	0,66	0,99	0,72	0,66	Kg	3,03	3,03										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	11	11	11	11	Und	44	44										
PECHUGA DE POLLO	0,94	1,41	0,94	0,94	Kg	4,23	4,23										
CARNE	0,49	0,49	0,49	0,49	Kg	1,97	1,97										

Ci Cumple
Observaciones:

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	RC	1068131536	LUCIANA	VICTORIA	POGO	PISTALA	18/12/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
2	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		18
3	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		18
4	RC	1054482694	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		18
5	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		18
6	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		18
7	RC	1088131429	BREINER	ALEXANDER	ESTUPINAN	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		18
8	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		18
9	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		18
10	RC	1088131319	BRYITH	ALEXANDRA	LEYTON	ESTUPINAN	27/08/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
11	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		18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Richard Mendoza.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Richard Mendoza E

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), RII (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.
- 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 1 -EL CULTUN - JU

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaelpiales591@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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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			
		Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E. NAZARET SEDE 1 -EL CULTUN -	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	17	119	
	RI				
TOTAL		7		119	

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	-	119	-	7
GRAN TOTAL	-	119	-	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	5	DE: Diciembre	DEL AÑO:	2025

FIRMA DEL RECTOR

Paula Pianda.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Paula Pianda.

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 32
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	119
Grado 1, 2 y 3	3			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	3			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	7					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	3	2	500 g	9	9										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,19	0,18	0,08	0,19	Kg	0,60	0,60										
CEBOLLA JUNCA	0,16	0,14	0,11	0,16	Kg	0,57	0,57										
CILANTRO	0,03	0,00	0,00	0,00	Kg	0,03	0,03										
LECHUGA	0,39	0,00	0,39	0,20	Kg	0,97	0,97										
MANGO	0,00	0,00	0,11	0,11	Kg	0,23	0,23										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,70	1,04	1,03	1,04	Kg	3,81	3,81										
PEPINO COHOMBRO	0,18	0,18	0,38	0,18	Kg	0,93	0,93										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,60	0,30	0,30	0,30	Kg	1,51	1,51										
REPOLLO BLANCO	0,19	0,30	0,16	0,00	Kg	0,65	0,65										
TOMATE CHONTO	0,35	0,47	0,22	0,50	Kg	1,54	1,54										
ZANAHORIA	0,19	0,22	0,23	0,19	Kg	0,84	0,84										
FRUTA COSECHA 1	0,55	0,86	0,68	0,55	Kg	2,64	2,64										
FRUTA COSECHA 2	0,74	0,41	0,40	0,73	Kg	2,28	2,28										
FRUTA COSECHA 3	0,42	0,63	0,46	0,42	Kg	1,93	1,93										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	7	7	7	7	Und	28	28										
PECHUGA DE POLLO	0,61	0,92	0,61	0,61	Kg	2,75	2,75										
CARNE	0,33	0,00	0,33	0,33	Kg	0,98	0,98										

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: Paula Pianda.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												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	GUACUEZ	TUCANES	24/02/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
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		17
3	RC	1088131361	WILFER	EDILMER	TUCANES	GUACUEZ	29/05/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		17
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		17
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		17
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		17
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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yépez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Paula Pianda.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Paula Pianda

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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 7- EL SALADO-			CÓDIGO DANE	252356000080
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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			
		Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E. NAZARET SEDE 7- EL SALADO-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	18	18	324	
	RI				
TOTAL		18		324	

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	-	324	-	18
GRAN TOTAL	-	324	-	18

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 4	DE: Diciembre	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:**	**NOVIEMBRE 1 AL 20**
ETC:	**ALCALDIA DE IPIALES**	**MUNICIPIO O VEREDA:**	**IPIALES** 33
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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		18	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	324
Grado 1, 2 y 3	9			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	6			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	18					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	2	2	2	500 g	8	8										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	4	6	6	4	500 g	20	20										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	500 g	8	8										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	380 g	8	8										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	3	3	0	3	250 g	9	9										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,48	0,51	0,14	0,48	Kg	1,61	1,61										
CEBOLLA JUNCA	0,41	0,47	0,29	0,41	Kg	1,58	1,58										
CILANTRO	0,08	0,00	0,00	0,00	Kg	0,08	0,08										
LECHUGA	0,98	0,50	0,98	0,50	Kg	2,97	2,97										
MANGO	0,00	0,00	0,29	0,29	Kg	0,59	0,59										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	1,77	3,53	2,61	2,65	Kg	10,56	10,56										
PEPINO COHOMBRO	0,47	0,47	0,96	0,47	Kg	2,35	2,35										
PIMENTON	0,00	0,11	0,00	0,00	Kg	0,11	0,11										
PIÑA	0,00	0,33	0,00	0,00	Kg	0,33	0,33										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,54	0,77	0,77	0,77	Kg	3,85	3,85										
REPOLLO BLANCO	0,49	0,77	0,40	0,00	Kg	1,66	1,66										
TOMATE CHONTO	0,88	1,30	0,56	1,27	Kg	4,02	4,02										
ZANAHORIA	0,49	0,57	0,59	0,49	Kg	2,15	2,15										
FRUTA COSECHA 1	1,40	2,22	1,75	1,40	Kg	6,78	6,78										
FRUTA COSECHA 2	1,90	2,02	1,03	1,87	Kg	6,83	6,83										
FRUTA COSECHA 3	1,08	1,62	1,18	1,08	Kg	4,96	4,96										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	18	18	18	18	Und	72	72										
PECHUGA DE POLLO	1,55	1,31	1,55	1,55	Kg	6,97	6,97										
CARNE	0,82	0,82	0,82	0,82	Kg	3,28	3,28										

C: Cumple
Observaciones:

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

Educación · Alimentación Escolar · Aprender · Iplales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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 - Escribir el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																	Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	RC	1088131526	HEIDY	YULIANA	ATIZ	MUÑOZ	6/10/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		18
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		18
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		18
4	RC	1085955216	WILLIAM	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		18
5	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		18
6	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		18
7	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		18
8	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		18
9	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		18
10	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		18
11	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		18
12	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		18
13	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		18
14	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		18
15	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		18
16	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		18
17	TI	1086421884	MAIKEL	JHOSTIN	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		18
18	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		18

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

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

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

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

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. LA VICTORIA SEDE 3 ¿EL TELIS-			CÓDIGO DANE	252356000934
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	14	98	
	RI				
TOTAL		7		98	

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	-	98	-	7
GRAN TOTAL	-	98	-	7

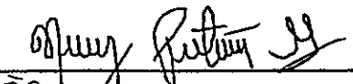
OBSERVACIONES

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	5	DE: Diciembre	DEL AÑO:	2025

FIRMA DEL RECTOR



NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Nury Patiño.

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:	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 34
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA LA VICTORIA	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION 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		14	Semana 1, Menú:	6, 8, 9.	98
Grado 1, 2 y 3	4			Semana 2, Menú:	11, 12, 13.	
Grado 4 y 5	2			Semana 3, Menú:	16, 18, 19.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	7					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	2	2	500 g	8	8										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	0	1	250 g	3	3										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,19	0,18	0,06	0,19	Kg	0,60	0,60										
CEBOLLA JUNCA	0,16	0,14	0,11	0,16	Kg	0,57	0,57										
CILANTRO	0,03	0,00	0,00	0,00	Kg	0,03	0,03										
LECHUGA	0,38	0,00	0,38	0,20	Kg	0,96	0,96										
MANGO	0,00	0,00	0,11	0,11	Kg	0,23	0,23										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,69	1,03	1,01	1,03	Kg	3,75	3,75										
PEPINO COHOMBRO	0,18	0,18	0,37	0,18	Kg	0,91	0,91										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,60	0,30	0,30	0,30	Kg	1,50	1,50										
REPOLLO BLANCO	0,19	0,30	0,15	0,00	Kg	0,65	0,65										
TOMATE CHONTO	0,34	0,47	0,22	0,49	Kg	1,52	1,52										
ZANAHORIA	0,19	0,22	0,23	0,19	Kg	0,84	0,84										
FRUTA COSECHA 1	0,55	0,86	0,68	0,55	Kg	2,64	2,64										
FRUTA COSECHA 2	0,74	0,41	0,40	0,73	Kg	2,28	2,28										
FRUTA COSECHA 3	0,42	0,63	0,46	0,42	Kg	1,93	1,93										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	7	7	7	7	Und	28	28										
PECHUGA DE POLLO	0,60	0,90	0,60	0,60	Kg	2,71	2,71										
CARNE	0,32	0,00	0,32	0,32	Kg	0,95	0,95										

C: 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: Nory Patiño
Firma: Diana chamorro	Cargo: Docente 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 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** NOVIEMBRE **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 corresponda la entrega del Complemento Alimentario																	Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X 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		14
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		14
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		14
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		14
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		14
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		14
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		14

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 Nury Patiño.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Nury Patiño.

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, Tierra prescolar y de 1 a 11

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el Titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , 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), RI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados), CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMRID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

NOTA: El operador/responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos debe tener en cuenta:
- El archivo de este documento impreso y debidamente diligenciado debe reposar conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos, del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los revisores 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, si 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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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. LA VICTORIA SEDE 2 - LA PALMA-			CÓDIGO DANE	252356000055
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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			
		Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E. LA VICTORIA SEDE 2 - LA PALMA-	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	25	14	350	
	RI				
TOTAL		25		350	

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	-	350	-	25
GRAN TOTAL	-	350	-	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 4	DE: Diciembre.	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 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:	NOVIEMBRE 1 AL 30	
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES		MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES	36
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA LA VICTORIA		SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION 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		14	Semana 1, Menú:	6, 8, 9.	350
Grado 1, 2 y 3	15			Semana 2, Menú:	11, 12, 13.	
Grado 4 y 5	6			Semana 3, Menú:	16, 18, 19.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	25					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	2	3	2	500 g	9	9										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	6	6	7	6	500 g	25	25										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	500 g	8	8										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	2	3	2	380 g	10	10										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	4	4	0	4	250 g	12	12										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,66	0,62	0,20	0,66	Kg	2,15	2,15										
CEBOLLA JUNCA	0,57	0,49	0,41	0,57	Kg	2,03	2,03										
CILANTRO	0,11	0,00	0,00	0,00	Kg	0,11	0,11										
LECHUGA	1,35	0,00	1,35	0,69	Kg	3,40	3,40										
MANGO	0,00	0,00	0,41	0,41	Kg	0,82	0,82										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	2,43	3,65	3,58	3,65	Kg	13,31	13,31										
PEPINO COHOMBRO	0,64	0,64	1,32	0,64	Kg	3,23	3,23										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,12	1,06	1,06	1,06	Kg	5,31	5,31										
REPOLLO BLANCO	0,69	1,06	0,54	0,00	Kg	2,29	2,29										
TOMATE CHONTO	1,21	1,66	0,78	1,75	Kg	5,40	5,40										
ZANAHORIA	0,69	0,79	0,83	0,69	Kg	2,99	2,99										
FRUTA COSECHA 1	1,95	3,08	2,43	1,95	Kg	9,42	9,42										
FRUTA COSECHA 2	2,64	1,47	1,44	2,60	Kg	8,14	8,14										
FRUTA COSECHA 3	1,50	2,25	1,64	1,50	Kg	6,89	6,89										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	25	25	25	25	Und	100	100										
PECHUGA DE POLLO	2,13	3,20	2,13	2,13	Kg	9,60	9,60										
CARNE	1,12	0,00	1,12	1,12	Kg	3,37	3,37										

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 Vallejo
Firma: Diana Meneses	Cargo: Docente.
	Firma: Rosa Graciela Vallejo

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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 final correspondo la entrega del Complemento Alimentario																		Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												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		14
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		14
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		14
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		14
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		14
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		14
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		14
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		14
9	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		14
10	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		14
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		14
12	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		14
13	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		14
14	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		14
15	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		14
16	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		14
17	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		14
18	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		14
19	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		14
20	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		14

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 Rosa Vallejo.

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 , CAJMIR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTIR (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados, CAJMIR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTIRD (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Desplazados).

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

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **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 corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
21	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		15
22	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		15
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		15
24	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		15
25	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		15

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: 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, transición 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), IUI (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 reallizarse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del informe 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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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 8¿SAN ANTONIO-			CÓDIGO DANE	252356000063
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	16	464	
	RI				
TOTAL		29		464	

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	-	464	-	29
GRAN TOTAL	-	464	-	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	3	DE: Diciembre	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Marcos López				

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:	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 37
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET SEDE BSAN ANTONIO

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	2		16	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	464
Grado 1, 2 y 3	18			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	9			Semana 3, Menú:	16, 18, 19.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	29					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	2	3	3	3	500 g	11	11										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	7	7	9	7	500 g	30	30										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	500 g	8	8										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	2	3	2	380 g	10	10										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	0	5	250 g	15	15										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,78	0,73	0,23	0,78	Kg	2,52	2,52										
CEBOLLA JUNCA	0,66	0,57	0,47	0,66	Kg	2,36	2,36										
CILANTRO	0,13	0,00	0,00	0,00	Kg	0,13	0,13										
LECHUGA	1,60	0,00	1,60	0,82	Kg	4,03	4,03										
MANGO	0,00	0,00	0,48	0,48	Kg	0,96	0,96										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	2,87	4,30	4,22	4,30	Kg	15,69	15,69										
PEPINO COHOMBRO	0,75	0,75	1,55	0,75	Kg	3,81	3,81										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	2,50	1,25	1,25	1,25	Kg	6,26	6,26										
REPOLLO BLANCO	0,81	1,26	0,65	0,00	Kg	2,72	2,72										
TOMATE CHONTO	1,43	1,95	0,91	2,07	Kg	6,36	6,36										
ZANAHORIA	0,81	0,93	0,97	0,81	Kg	3,51	3,51										
FRUTA COSECHA 1	2,26	3,58	2,82	2,26	Kg	10,92	10,92										
FRUTA COSECHA 2	3,06	1,70	1,67	3,02	Kg	9,45	9,45										
FRUTA COSECHA 3	1,74	2,61	1,91	1,74	Kg	8,00	8,00										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	29	29	29	29	Und	116	116										
PECHUGA DE POLLO	2,52	3,77	2,52	2,52	Kg	11,32	11,32										
CARNE	1,34	0,00	1,34	1,34	Kg	4,01	4,01										

Ci Cumple

Observaciones:

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

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2. Grado Escolar	1. Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escribe el día hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																				Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28				
												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		X	X	X	X	X		X	X			16
2	RC	1085956229	ERICK	MATEO	MENESES	CUARAN	29/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
3	NES	N77956968935	CRISTIAN		NASTACUAS	NO TIENE	1/01/2022		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
4	CE	4503739	JHOAN	ANDRES	POTOSI	GELPUD	9/10/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
5	RC	1088131476	ANDRES	SANTIAGO	QUITANCHALA	ROJAS	27/08/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
6	NES	N77956689839	DYLAN	VLADIMIR	CHAPUEL	JURADO	12/11/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
7	RC	1085955415	ELKIN	LEANDRO	CUASAPUD	TULCAN	20/12/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
8	CE	4503483	ISABEL	PAMELA	ORTEGA	TULCAN	6/07/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
9	RC	1085953964	DOMINICK	JHAIR	IBARRA	VALLEJO	25/01/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
10	RC	1088131409	DYLAN	JARED	IRUA	MALLAMA	8/03/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
11	CE	4503688	LIZBETH	VALENTINA	CEVALLOS	QUEMAC	23/04/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
12	RC	1088131443	DIEGO	FERNANDO	TUCANEZ	CERON	15/01/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
13	RC	1088131467	JULIAN	JHOEL	TULCAN	CUASPUD	25/06/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
14	RC	1085954491	JOSSELIN	SOFIA	VINUEZA	QUEMAG	2/05/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
15	RC	1144829186	CRISTIAN	CAMILO	VALLEJO	MENESES	2/04/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
16	RC	1088131421	ELENA	ELIZABETH	TULCAN	CUTUGUAN	1/07/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
17	RC	1144829753	SCARLET	VIVIANA	JURADO	CUASQUER	17/01/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
18	RC	1088131359	DILAN	ESTIVEN	CUASQUER	NARVAEZ	3/06/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
19	NES	N77956735786	EMERSON	ANDRES	CHAPUEL	JURADO	29/01/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16
20	CE	4503236	ANGELA	GISSELL	CASANOVA	JURADO	9/08/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			16

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Lopez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Marcos López

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Lopez.

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 , tal: CAMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAMIR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAITIR (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIR (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAMRD (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 limpieza 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 informe para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION EDUCATIVA 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** NOVIEMBRE **AÑO** 2025

CONTRATO N° 439 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ÉTNICA	2.Grado Escolar	1.Sexo	3. Tipo de complemento	FECHA DE ENTREGA - Escriba el dia hábil al cual corresponde la entrega del Complemento Alimentario																			Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X si el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
21	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		16
22	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		16
23	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		16
24	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		16
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		16
26	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		16
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		16
28	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		16
29	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		16

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: 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, tomo 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 , CAJMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RR (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMPID (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTPID (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 informe para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras por 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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	14	140	
	RI				
TOTAL		10		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	-	10
GRAN TOTAL	-	140	-	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	4	DE: Diciembre.	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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 38
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA LA VICTORIA	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION 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
14	Semana 1, Menú:	6, 8, 9.	140
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13.	
	Semana 3, Menú:	16, 18, 19.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	3	3	500 g	12	12										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	1	2	1	380 g	6	6										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,27	0,25	0,08	0,27	Kg	0,87	0,87										
CEBOLLA JUNCA	0,23	0,20	0,16	0,23	Kg	0,81	0,81										
CILANTRO	0,05	0,00	0,00	0,00	Kg	0,05	0,05										
LECHUGA	0,56	0,00	0,56	0,29	Kg	1,40	1,40										
MANGO	0,00	0,00	0,17	0,17	Kg	0,34	0,34										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,99	1,49	1,46	1,49	Kg	5,44	5,44										
PEPINO COHOMBRO	0,26	0,26	0,54	0,26	Kg	1,32	1,32										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,87	0,43	0,43	0,43	Kg	2,17	2,17										
REPOLLO BLANCO	0,29	0,44	0,23	0,00	Kg	0,95	0,95										
TOMATE CHONTO	0,49	0,68	0,32	0,72	Kg	2,21	2,21										
ZANAHORIA	0,28	0,32	0,34	0,28	Kg	1,22	1,22										
FRUTA COSECHA 1	0,78	1,23	0,97	0,78	Kg	3,77	3,77										
FRUTA COSECHA 2	1,05	0,59	0,57	1,04	Kg	3,26	3,26										
FRUTA COSECHA 3	0,60	0,90	0,66	0,60	Kg	2,76	2,76										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	10	10	10	10	Und	40	40										
PECHUGA DE POLLO	0,87	1,31	0,87	0,87	Kg	3,93	3,93										
CARNE	0,46	0,00	0,46	0,46	Kg	1,39	1,39										

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:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	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		14
2	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		14
3	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		14
4	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		14
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		14
6	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		14
7	NES	N77955411683	YULIETH	SALOME	VANDUN	MORILLO	4/08/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X			X		X	X		14
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		14
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		14
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		14

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 , CAJMIS (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTIS (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RIE (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAJMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAJTPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAJMID (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.
- Se 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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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-	CAIM/CAIT				
	ALMUERZO	4	18	72	
	RI				
TOTAL		4		72	

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	-	72	-	4
GRAN TOTAL	-	72	-	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	5	DE: Diciembre	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Yuly Melo.				

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES 40
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET SEDE 2 VILLAFLOR

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	0		18	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	72
Grado 1, 2 y 3	3			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	1			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	4					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	2	2	1	500 g	6	6										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g.	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	0	1	250 g	3	3										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,11	0,11	0,03	0,11	Kg	0,36	0,36										
CEBOLLA JUNCA	0,09	0,10	0,07	0,09	Kg	0,35	0,35										
CILANTRO	0,02	0,00	0,00	0,00	Kg	0,02	0,02										
LECHUGA	0,22	0,11	0,22	0,11	Kg	0,67	0,67										
MANGO	0,00	0,00	0,07	0,07	Kg	0,13	0,13										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,40	0,79	0,58	0,59	Kg	2,36	2,36										
PEPINO COHOMBRO	0,10	0,10	0,21	0,10	Kg	0,52	0,52										
PIMENTON	0,00	0,02	0,00	0,00	Kg	0,02	0,02										
PIÑA	0,00	0,08	0,00	0,00	Kg	0,08	0,08										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,35	0,17	0,17	0,17	Kg	0,87	0,87										
REPOLLO BLANCO	0,11	0,17	0,09	0,00	Kg	0,38	0,38										
TOMATE CHONTO	0,20	0,29	0,13	0,29	Kg	0,90	0,90										
ZANAHORIA	0,11	0,13	0,13	0,11	Kg	0,49	0,49										
FRUTA COSECHA 1	0,31	0,49	0,39	0,31	Kg	1,51	1,51										
FRUTA COSECHA 2	0,42	0,45	0,23	0,42	Kg	1,52	1,52										
FRUTA COSECHA 3	0,24	0,36	0,26	0,24	Kg	1,10	1,10										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	4	4	4	4	Und	16	16										
PECHUGA DE POLLO	0,35	0,52	0,35	0,35	Kg	1,56	1,56										
CARNE	0,18	0,18	0,18	0,18	Kg	0,74	0,74										

C: Cumple
Observaciones:

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

Educación | Primero lo primero | Aprender | Ipiales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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 (edad) en el que corresponde la entrega del Complemento Alimentario																	Total días consumo
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	
												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	18
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	18
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	18
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	18

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yépez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Yuly Melo.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yépez.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

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

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

3. Tipo de complemento: Indique el tipo de complemento y modalidad que recibe el titular de Derecho , así: CAJMPS (Complemento Alimentario Jornada mañana preparado en sitio , CAJMIR (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , : CAJTPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAJTIR (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RAI (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)CAJMIRD (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada Desplazados,CAJTIRD (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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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 3- VILLA MORENO-			CÓDIGO DANE	252356000870
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	17	221	
	RI				
TOTAL		13		221	

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

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

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	5	DE: Diciembre	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Mario Meneses.				

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:**	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	**MUNICIPIO O VEREDA:**	IPIALES — 0
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET	**SEDE EDUCATIVA:**	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET SEDE 3 VILLA MORENO

RANGOS	No.DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	3		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	221
Grado 1, 2 y 3	5			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	5			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4.	
Media	0					
TOTAL	13					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	2	2	500 g	6	6										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	4	3	500 g	13	13										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	1	2	1	380 g	6	6										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,34	0,32	0,10	0,34	Kg	1,11	1,11										
CEBOLLA JUNCA	0,30	0,25	0,21	0,30	Kg	1,06	1,06										
CILANTRO	0,06	0,00	0,00	0,00	Kg	0,06	0,06										
LECHUGA	0,70	0,00	0,70	0,36	Kg	1,77	1,77										
MANGO	0,00	0,00	0,21	0,21	Kg	0,42	0,42										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	1,27	1,91	1,89	1,91	Kg	6,99	6,99										
PEPINO COHOMBRO	0,34	0,34	0,89	0,34	Kg	1,70	1,70										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,11	0,55	0,55	0,55	Kg	2,77	2,77										
REPOLLO BLANCO	0,35	0,55	0,29	0,00	Kg	1,19	1,19										
TOMATE CHONTO	0,64	0,87	0,41	0,91	Kg	2,83	2,83										
ZANAHORIA	0,35	0,41	0,43	0,35	Kg	1,54	1,54										
FRUTA COSECHA 1	1,01	1,60	1,27	1,01	Kg	4,90	4,90										
FRUTA COSECHA 2	1,37	0,76	0,75	1,35	Kg	4,23	4,23										
FRUTA COSECHA 3	0,78	1,17	0,85	0,78	Kg	3,58	3,58										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	13	13	13	13	Und	52	52										
PECHUGA DE POLLO	1,12	1,68	1,12	1,12	Kg	5,03	5,03										
CARNE	0,59	0,00	0,59	0,59	Kg	1,78	1,78										

C: Cumple

Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): OMAR HUÑOS	FIRMA: OMAR HUÑOS
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Sonia Huños	NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Mario Meneses
Firma: Sonia Huños	Cargo: Docente
	Firma:

Educación | Iplales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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: 4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		Total días consumo
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	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		17
2	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		17
3	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		17
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		17
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		17
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		17
7	TI	1088131374	JAMES	JESUS	ROSAS	ESTUPINAN	21/07/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		17
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		17
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		17
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		17
11	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		17
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		17
13	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		17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Paola Yépez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Mario Meneses

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yépez.

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), RMI (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 mantenerse conforme a los Lineamientos Técnico Administrativos del Programa PAE y estar disponibles para consulta de los veedores y/o supervisores del mismo.
- En procura del cuidado del medio ambiente hacer uso racional de los recursos.
- La firma del presente documento da fe la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	4	18	72	
	RI				
TOTAL		4		72	

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	-	72	-	4
GRAN TOTAL	-	72	-	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 4	DE: Diciembre	DEL AÑO: 2025
FIRMA DEL RECTOR			
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Javier Bravo.		

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:	NOVIEMBRE 1 AL 30	
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES		MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES	35
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA NAZARET		SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCION 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	0		18	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	72
Grado 1, 2 y 3	3			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	1			Semana 3, Menú:	16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	4					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	1	2	2	1	500 g	6	6										
ARVEJA SECA	1	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	0	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	0	1	250 g	3	3										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLAL CABEZONA	0,11	0,14	0,03	0,11	Kg	0,39	0,39										
CEBOLLA JUNCA	0,09	0,13	0,07	0,09	Kg	0,38	0,38										
CILANTRO	0,02	0,00	0,00	0,00	Kg	0,02	0,02										
LECHUGA	0,22	0,14	0,22	0,11	Kg	0,69	0,69										
MANGO	0,00	0,00	0,07	0,07	Kg	0,13	0,13										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,40	0,97	0,58	0,58	Kg	2,53	2,53										
PEPINO COHOMBRO	0,10	0,13	0,21	0,10	Kg	0,55	0,55										
PIMENTON	0,00	0,03	0,00	0,00	Kg	0,03	0,03										
PIÑA	0,00	0,09	0,00	0,00	Kg	0,09	0,09										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,35	0,21	0,17	0,17	Kg	0,90	0,90										
REPOLLO BLANCO	0,11	0,21	0,09	0,00	Kg	0,41	0,41										
TOMATE CHONTO	0,20	0,36	0,13	0,29	Kg	0,96	0,96										
ZANAHORIA	0,11	0,16	0,13	0,11	Kg	0,52	0,52										
FRUTA COSECHA 1	0,31	0,62	0,39	0,31	Kg	1,63	1,63										
FRUTA COSECHA 2	0,42	0,56	0,23	0,42	Kg	1,63	1,63										
FRUTA COSECHA 3	0,24	0,45	0,28	0,24	Kg	1,19	1,19										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	4	5	4	4	Und	17	17										
PECHUGA DE POLLO	0,35	0,63	0,35	0,35	Kg	1,68	1,68										
CARNE	0,18	0,22	0,18	0,18	Kg	0,77	0,77										

Ci 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 | Alimentando Aprendizajes | Ipiales | Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO NARIÑO **CODIGO DANE:** 52 **NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:** INSTITUCION 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** NOVIEMBRE **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
												4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		
												Número de días de atención - Marque con una X el día que el Titular de Derecho recibe el complemento alimentario																			
1	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		18
2	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		18
3	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		18
4	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		18

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

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Diana Yepez

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Javier Bravo.

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 , CAIMPI (Complemento Alimentario Jornada mañana Ración Industrializada , ; CAITPS (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio , CAITPI (Complemento Alimentario Jornada tarde Ración Industrializada, APS (Almuerzo Preparado en Sitio población Vulnerable), RPI (Refrigerio Reforzado Industrializado), CAIE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APSD (Almuerzo preparado en sitio Desplazados), CAIMPSD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Desplazados)CAITPSD (Complemento Alimentario Jornada Tarde preparado en sitio Desplazados)CAIMID (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 recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del contenido del mismo para el seguimiento, monitoreo y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

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

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:	NOVIEMBRE 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 SOLICITADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DUS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	0		17	Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	102
Grado 1, 2 y 3	4			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	3			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, 20.	
Secundaria	9			Semana 4, Menú:	2, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	6					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD DESPACHADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	1	2	2	500 g	8	8										
ARVEJA SECA	0	1	1	0	500 g	2	2										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	1	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	0	1	250 g	3	3										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,16	0,15	0,05	0,17	Kg	0,53	0,53										
CEBOLLA JUNCA	0,14	0,12	0,10	0,16	Kg	0,51	0,51										
CILANTRO	0,01	0,00	0,00	0,00	Kg	0,01	0,01										
LECHUGA	0,34	0,00	0,34	0,17	Kg	0,84	0,84										
MANGO	0,00	0,00	0,10	0,10	Kg	0,20	0,20										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,60	0,90	0,58	0,90	Kg	3,27	3,27										
PEPINO COHOMBRO	0,16	0,16	0,31	0,31	Kg	0,95	0,95										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTON MADURO	0,52	0,26	0,26	0,52	Kg	1,57	1,57										
REPOLLO BLANCO	0,17	0,26	0,14	0,00	Kg	0,57	0,57										
TOMATE CHONTO	0,30	0,41	0,19	0,45	Kg	1,34	1,34										
ZANAHORIA	0,17	0,18	0,20	0,34	Kg	0,91	0,91										
FRUTA COSECHA 1	0,47	0,74	0,58	0,47	Kg	2,26	2,26										
FRUTA COSECHA 2	0,73	0,40	0,34	0,83	Kg	2,30	2,30										
FRUTA COSECHA 3	0,36	0,54	0,39	0,72	Kg	2,01	2,01										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	6	6	6	6	Und	24	24										
PECHUGA DE POLLO	0,53	0,79	0,53	0,79	Kg	2,63	2,63										
CARNE	0,32	0,00	0,32	0,32	Kg	0,95	0,95										

Ci Completo
Observación Nro:

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

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operario): Maria Natividad.
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Hilena Erira Quintaqua
Firma: Cargo: Rectora.

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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

CERTIFICACIÓN

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

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

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

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

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:		DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR					
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Zandia Milena Erira Quitaquez				

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 12 RURAL ALTO FRONTERA DEL AMARRADERO

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356830205

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

CONTRATO N°: 439 de 2025

ítem	Tipo de documento	Número de documento de identidad	Primer nombre del titular de derecho	Segundo nombre del titular de derecho	Primer apellido del titular de derecho	Segundo apellido del titular de derecho	Fecha de nacimiento	Pertenencia étnica	Grado	Sede	Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	V	Total días consumo
1	RC	1123184862	OVIDMAR	MAURICIO	ORTIZ	NASTACUAZ	28/04/2016		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
2	RC	1123335607	DILAN	MAURICIO	ILLO	ORTEGA	1/11/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
3	RC	1126459054	LLOSTIN	SANTIAGO	BASTO	CANAMEJOY	12/10/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
4	TI	1123382936	WILDER		ORTIZ	NASTACUAS	11/10/2010		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
5	RC	1126142340	SARA	VALENTINA	BASTO	CANAMEJOY	18/11/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
6	RC	1126142341	KAREN	SOFIA	BASTO	CANAMEJOY	20/09/2011		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Gina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: UB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

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

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL · COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Alimentos para Aprender · ALCALDÍA · SIT NUTRIPAE GRUPO

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

OPERADOR:	UT NUTRIPAE IPIALES 2025	FECHA:	NOVIEMBRE 3 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 RUMIACO

RANGOS	No DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	9					
Grado 1, 2 y 3	13			Semana 1, Menú:	8, 9, 8, 12	
Grado 4 y 5	6			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 12	
Secundaria	9		37	Semana 3, Menú:	12, 12, 13, 12	453
Media	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 0, 4, 2	
TOTAL	29					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FACTURAS			DEVOLUCIONES		
							TOTAL	C	NC	C	NC	N	NO	CANTIDAD	N	NO	CANTIDAD
ALMACEN																	
ACEITE DE SOYA	2	2	2	2	500 g	10	10										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	5	5	6	6	500 g	22	22										
ARVEJA SECA	0	1	1	0	500 g	2	2										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	1	500 g	9	9										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	1	1	0	1	500 g	7	7										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	380 g	8	8										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	1	250 g	7	7										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,76	0,71	0,23	0,81	Kg	2,51	2,51										
CEBOLLA JUNCA	0,66	0,57	0,47	0,75	Kg	2,45	2,45										
CILANTRO	0,13	0,00	0,00	0,00	Kg	0,13	0,13										
LECHUGA	1,54	0,00	1,54	0,78	Kg	3,86	3,86										
MANGO	0,00	0,00	0,46	0,46	Kg	0,92	0,92										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	2,79	6,19	4,13	4,19	Kg	15,29	15,29										
PEPINO COHOMBRO	0,74	0,74	1,51	1,47	Kg	4,46	4,46										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTON MADURO	2,43	1,21	1,21	2,43	Kg	7,28	7,28										
REPOLLO BLANCO	0,76	1,21	0,62	0,00	Kg	2,59	2,59										
TOMATE CHONTO	1,40	1,90	0,89	2,08	Kg	6,28	6,28										
ZANAHORIA	0,78	0,90	0,94	1,81	Kg	4,24	4,24										
FRUTA COSECHA 1	3,29	3,58	2,82	2,26	Kg	10,92	10,92										
FRUTA COSECHA 2	3,51	1,96	1,67	3,02	Kg	10,16	10,16										
FRUTA COSECHA 3	1,74	2,61	1,91	3,48	Kg	9,74	9,74										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	29	29	29	29	Und	116	116										
PECHUGA DE POLLO	2,44	3,67	2,44	3,67	Kg	12,22	12,22										
CARNE	1,44	0,00	1,44	1,44	Kg	4,33	4,33										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H.
PLACA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE ATIENDE (operador): Monica Sierra.
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quiñagor
Cargo: Rectora
Firma:
Firma:

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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	17	493	
	RI				
TOTAL		29		493	

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	-	493	-	29
GRAN TOTAL	-	493	-	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	Zandra Milena Erra Quitaquez				

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: 52 — NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TONICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 9 RURAL BRISAS DE PUMAICO

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

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE — 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	Tipo de complemento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total días asistencia
1	RC	1126459466	JEHOY	SHORLENY	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	17
2	RC	1130147529	DIDER	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	17
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	17
4	RC	1123336409	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	17
5	RC	1126219680	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	17
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	17
7	RC	1140015917	JUAN	CAMILO	POTOSI	GOMEZ	26/06/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
8	RC	1126459912	KAROL	PATRICIA	QUENGUAN	CHAMUSILAN	21/11/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
9	RC	1213516404	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	17
10	RC	1126459644	FREDI	ALEJANDRO	PEREZ	SILVA	28/04/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
11	RC	1126458908	ESNEIDER	SMITH	PINCHAO	TORO	21/09/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
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	17
13	RC	1182461412	SANTIAGO		PORTILLA	RAMOS	14/06/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
14	RC	1182461398	EILAN	SAMUEL	QUENAYA	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	17
15	RC	1140015639	JHOSMAN	STIVEN	RODRIGUEZ	BENAVIDES	20/01/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
16	RC	1122342446	BAILLY	LICETH	ORTIZ	TISOY	6/06/2016		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
17	RC	1140015295	HENRY		PASCAL	GOMEZ	4/01/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
18	RC	1126458561	JUNIOR	ESTIVEN	CRIOLLO	CAPINERA	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	17
19	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	17
20	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	17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Hoyo

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: WB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quiñonez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

Educación Alcaldía Iplales Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

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

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE | 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 en años cumplidos	SEXO	3. Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	16	19	20	21	24	25	26	27	28			Total días asistencia
21	RC	1102463199	HENAR	SAMUEL	BENAVIDES	BARREZUETA	22/06/2017		3	M	APS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗			17
22	RC	1123164907	JAMES	ANDRES	CANTICUS	CHAVES	7/03/2016		4	M	APS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗			17
23	RC	1123333580	DIANA	CAROLINA	CEPEDA	PINCHAO	20/11/2015		4	F	APS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗			17
24	RC	1126457832	JUAN	ESTIVEN YESID	PUENGUENAN	VALENZUELA	29/03/2016		4	M	APS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗			17
25	RC	1140015330	HILARY	SOFIA	RAMOS	NARAVEZ	11/05/2015		5	F	APS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗			17
26	TI	1144828331	EDALIS	DANIELA	GUANCHA	NAVIA	16/02/2015		5	F	APS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗			17
27	RC	1126141341	ADRIAN	ALEJANDRO	GUTIERREZ	TAPIA	25/07/2014		5	M	APS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗			17
28	RC	1123331997	YULIANA	ESTEFANY	HERMOSA	FIGUEROA	27/06/2014		5	F	APS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗			17
29	RC	1140015020	SOFIA		PASCAL	GOMEZ	16/07/2013		5	F	APS	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: LMB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaqu

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

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

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

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

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: ,	NOVIEMBRE 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 BRISAS DE GAVILÁN

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	6		17	Semana 1, Menú: 6, 7, 9, 10.	221
Grado 1, 2 y 3	6			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	3			Semana 3, Menú: 16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0				
TOTAL	13				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	C	NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	NC	FALTANTES SI	NO	CANTIDAD	DEVOLUCIONES SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES SECOS																	
ACEITE DE SOYA	1	1	2	2	500 g	6	6										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	3	3	500 g	12	12										
ARVEJA SECA	0	1	1	0	500 g	2	2										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	2	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	3	3	0	1	500 g	7	7										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	1	2	2	380 g	7	7										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,34	0,32	0,10	0,36	Kg	1,33	1,33										
CEBOLLA JUNCA	0,30	0,25	0,21	0,34	Kg	1,10	1,10										
CILANTRO	0,06	0,00	0,00	0,00	Kg	0,06	0,06										
LECHUGA	0,69	0,00	0,69	0,35	Kg	1,72	1,72										
MANGO	0,00	0,00	0,21	0,21	Kg	0,41	0,41										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	1,25	1,87	1,84	1,87	Kg	6,82	6,82										
PEPINO COHOMBRO	0,33	0,33	0,67	0,66	Kg	1,99	1,99										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,08	0,54	0,54	1,08	Kg	3,25	3,25										
REPOLLO BLANCO	0,34	0,54	0,28	0,00	Kg	1,16	1,16										
TOMATE CHONTO	0,83	0,85	0,40	0,93	Kg	2,80	2,80										
ZANAHORIA	0,35	0,41	0,42	0,72	Kg	1,90	1,90										
FRUTA COSECHA 1	1,01	1,80	1,27	1,01	Kg	4,90	4,90										
FRUTA COSECHA 2	1,58	0,88	0,75	1,35	Kg	4,55	4,55										
FRUTA COSECHA 3	0,78	1,17	0,85	1,56	Kg	4,36	4,36										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	13	13	13	13	Und	52	52										
PECHUGA DE POLLO	1,09	1,64	1,09	1,64	Kg	5,45	5,45										
CARNE	0,64	0,00	0,64	0,64	Kg	1,93	1,93										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operario): Natalia H.
FIRMA:

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operario): Angela Guanga.
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Hilena Erira Ortiaguez

Firma:
Cargo: Rectora
Firma:

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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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 6 RURAL BRISAS DE GAVILÁN	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	13	17	221	
	RI				
TOTAL		13		221	

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	-	221	-	13
GRAN TOTAL	-	221	-	13

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA: | DÍA | DE: | DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Zandra Hilena Erira Quitaquez.

Educación Ipiales Alcaldía de Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 256 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000167

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

CONTRATO N°: 439 de 2025

Nº	Tipo de documento	Número de documento de identidad	Primer nombre del titular de derecho	Segundo nombre del titular de derecho	Primer apellido del titular de derecho	Segundo apellido del titular de derecho	Fecha de nacimiento	Pertenencia étnica	Edad	Sexo	Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			Total días asistencia
												Número de días atendidos y entregados en el mes. Si el día que corresponde a la semana está en blanco, no hubo atención ese día.																				
1	RC	1089297752	DUNAN	DAMES	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			17
2	RC	1089297747	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			17
3	RC	1130165151	DILAN	SANTIAGO	HERNANDEZ	TUCANEZ	14/08/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
4	RC	1123136733	JANDER	NEIMAR	TAICUS	PASCAL	23/02/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
5	RC	1140015607	ANGELLON	ALEJANDRO	ORTEGA	QUISACUE	5/01/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
6	RC	1123135695	DILAN	SANTIAGO	LOPEZ	ESPAÑA	16/01/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
7	RC	1140015858	RAFAEL	ANDRES	CRUZ	LOPEZ	5/08/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
8	RC	1089295809	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			17
9	RC	1123134635	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			17
10	RC	1089294091	HECTOR	RAMIRO	CANTICUS	CANTICUS	24/01/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
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			17
12	RC	1086303083	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			17
13	RC	1123131952	DIANA	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			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Hoya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: VB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

- El padre de familia o acudiente responsable del estudiante debe firmar el registro de asistencia diaria.
- El padre de familia o acudiente responsable del estudiante debe informar oportunamente a los Establecimientos Educativos y Entidades Administradoras del Programa (EAP) y a las demás personas encargadas de la recepción y/o suministro del alimento.
- La persona que suministre el alimento debe velar por el buen manejo de los recursos.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del número de atenciones y es el responsable, mediante y Control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras 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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

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

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:	NOVIEMBRE 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 11 RURAL FRONTERA DEL AMARRADERO		

RANGOS	No. DE RACIONES ADMINISTRADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	0					
Grado 1, 2 y 3	6			Semana 1, Menú:	6, 7, 8, 9, 10.	
Grado 4 y 5	1		17	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	119
Secundaria	0			Semana 3, Menú:	16, 17, 18, 19, 20.	
Media	9			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
TOTAL	7					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		INCIDENTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
ALIMENTOS																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	2	1	2	1	500 g	8	8										
ARVEJA SECA	0	1	1	0	500 g	2	2										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	1	1	0	1	500 g	2	2										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	0	1	250 g	3	3										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUTAS Y VERDURAS																	
CEBOLLA CABEZONA	0,19	0,18	0,06	0,20	Kg	0,62	0,62										
CEBOLLA JUNCA	0,16	0,18	0,12	0,12	Kg	0,58	0,58										
CILANTRO	0,03	0,00	0,00	0,00	Kg	0,03	0,03										
LECHUGA	0,39	0,00	0,39	0,20	Kg	0,97	0,97										
MANGO	0,00	0,00	0,12	0,12	Kg	0,24	0,24										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,69	1,03	1,00	1,03	Kg	3,74	3,74										
PEPINO COHOMBRO	0,18	0,18	0,37	0,15	Kg	1,08	1,08										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTON MADURO	0,60	0,30	0,30	0,60	Kg	1,80	1,80										
REPOLLO BLANCO	0,20	0,20	0,15	0,00	Kg	0,55	0,55										
TOMATE CHONTO	0,34	0,47	0,22	0,32	Kg	1,54	1,54										
ZANAHORIA	0,20	0,23	0,24	0,40	Kg	1,06	1,06										
FRUTA COSECHA 1	0,53	0,86	0,68	0,55	Kg	2,64	2,64										
FRUTA COSECHA 2	0,85	0,47	0,40	0,73	Kg	2,45	2,45										
FRUTA COSECHA 3	0,42	0,83	0,46	0,84	Kg	2,35	2,35										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	7	7	7	7	Und	28	28										
PECHUGA DE POLLO	0,60	0,90	0,60	0,90	Kg	3,01	3,01										
CARNE	0,36	0,00	0,36	0,36	Kg	1,07	1,07										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H.

FIRMA:

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE ALIMENTOS: Allen JaJoy.

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

Cargo: Rectora.

Firma:

Firma:

Alimentos para Aprender | Ipiales 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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
C.E. FRONTERAS DEL AMARRADERO	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	7	17	119	
	RI				
TOTAL		7		119	

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	-	119	-	7
GRAN TOTAL	-	119	-	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: Zandia Milena Erira Quitiaquez.

Educación Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356830213

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE — 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	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			Total días consumo
1	RC	1123185673	DAILY	STEISY	MUNOZ	JORGE	25/01/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
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			17
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			17
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			17
5	TI	1116923445	JUAN	SEBASTIAN	BOLAÑOS	MATOMA	15/02/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
6	TI	1123332951	DANA	CRISTINA	GUERRERO	MUOY	26/02/2015		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
7	NES	NI7955904827	MARIA	CAMILA	CARAVLI	CAICEDO	15/07/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: LMB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

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

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:	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES | 76
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 5 RURAL JARDINES DE SUCUMBÍOS

RANGOS	No DE RACIONES ADMITIDAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	13					
Grado 1, 2 y 3	0			Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10	
Grado 4 y 5	0			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Secundaria	0		17	Semana 3, Menú:	16, 17, 19, 20.	255
Media	0			Semana 4, Menú:	2, 2, 3, 4, 5.	
TOTAL	13					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA			ESPECIFICACIONES DE CALIDAD		FALTANTES			DEVOLUCION		
							TOTAL	C*	NC	C	NC	SI	NO	CANTIDAD	SI	NO	CANTIDAD
CEREALES, RAICES, TUBERCULOS Y PLATANOS																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	2	500 g	5	5										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	3	3	500 g	12	12										
ARVEJA SECA	0	1	1	0	500 g	2	2										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	2	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	3	3	0	1	500 g	7	7										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	380 g	8	8										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUTAS Y VERDURAS																	
CEBOLLA CABEZONA	0,37	0,34	0,12	0,39	Kg	1,22	1,22										
CEBOLLA JUNCA	0,34	0,29	0,24	0,39	Kg	1,27	1,27										
CILANTRO	0,07	0,00	0,00	0,00	Kg	0,07	0,07										
LECHUGA	0,66	0,00	0,68	0,34	Kg	1,70	1,70										
MANGO	0,00	0,00	0,21	0,21	Kg	0,42	0,42										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	1,31	1,96	1,96	1,96	Kg	7,18	7,18										
PEPINO COHOMBRO	0,35	0,35	0,70	0,70	Kg	2,10	2,10										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,13	0,56	0,56	1,13	Kg	3,38	3,38										
REPOLLO BLANCO	0,32	0,54	0,27	0,00	Kg	1,12	1,12										
TOMATE CHONTO	0,67	0,88	0,42	0,97	Kg	2,94	2,94										
ZANAHORIA	0,37	0,43	0,45	0,76	Kg	2,02	2,02										
FRUTA COSECHA 1	1,17	1,85	2,46	1,17	Kg	5,65	5,65										
FRUTA COSECHA 2	1,82	1,01	0,86	1,56	Kg	5,25	5,25										
FRUTA COSECHA 3	0,90	1,35	0,99	1,80	Kg	5,04	5,04										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
CARNES, HUEVOS, LEGUMINOSAS SECAS Y FRUTOS SECOS							PROTEINA										
HUEVO	15	15	15	15	Und	60	60										
PECHUGA DE POLLO	1,13	1,70	1,13	1,70	Kg	5,67	5,67										
CARNE	0,63	0,00	0,63	0,63	Kg	1,90	1,90										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operario): Natalia H.
FIRMA:

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operario): Maria Chinchajoy.
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez
Firma:
Cargo: Rectora.
Firma:

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

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 5 RURAL JARDINES DE SUCUMBÍOS			CÓDIGO DANE	252356800159
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

CERTIFICACIÓN

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

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO O CENTRO EDUCATIVO	TIPO RACIÓN	ENTREGADO			
		Nº RACIONES POR DÍA	Nº DÍAS ATENDIDOS	TOTAL RACIONES	NOVEDADES
I.E.T.A. SEDE 5 RURAL JARDINES DE SUCUMBÍOS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	15	17	255	
	RI				
TOTAL		15		255	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADAS RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	255	-	15
GRAN TOTAL	-	255	-	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	Zandia Milena Erira Quitiaquez.				

Educación Ipiales Alcaldía de Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356820159

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE | 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	NACIONALIDAD (ETNIA)	Edad en Años	Sexo M/F	3 Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		Total días atendidos
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			17
2	RC	1126460584	NAYERLY	ALEJANDRA	CANAS	TROCHEZ	4/07/2021		-2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
3	RC	1125460914	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			17
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			17
5	RC	1140015983	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			17
6	RC	1140015948	MARILYN	MILAGROS	LAGOS	CHAFLO	24/10/2020		-1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
7	NES	N77956453896	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			17
8	RC	1060708619	CARLOS	GABRIEL	MORENO	GUERRERO	30/01/2021		-1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
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			17
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			17
11	RC	1130165117	LAUREN	TAMARA	CUASACUE	RESTREPO	23/05/2020		-1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
12	RC	1130147594	TIAGO	EMMANUEL	RAMOS	CHINCHAJOY	23/04/2021		-1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
13	RC	1129009148	YORDHAN	MAURICIO	SALAZAR	REPCO	16/12/2020		-1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
14	RC	1121117013	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			17
15	RC	1123337134	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			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: LMB

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Milena Erra Ortaguez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

OBSERVACIONES

PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE ESTE FORMATO EL OPERADOR DEBE TENER EN CUENTA LO SIGUIENTE:

- El presente formato es diligenciado por el operador en los establecimientos educativos determinados en el contrato
- El primer día de cada mes se debe diligenciar el encabezado, donde se digitan nombres de los establecimientos educativos, modalidad, jornada, grado, grupo, sede, número de días de atención y nombre del rector.
- Se procede a diligenciar el nombre del estudiante, tipo de documento de identificación, número de identificación, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, edad, sexo y tipo de complemento.
- Los días de atención del mes se marcan con una X.
- El presente formato es diligenciado por el operador en los establecimientos educativos determinados en el contrato
- El primer día de cada mes se debe diligenciar el encabezado, donde se digitan nombres de los establecimientos educativos, modalidad, jornada, grado, grupo, sede, número de días de atención y nombre del rector.
- Se procede a diligenciar el nombre del estudiante, tipo de documento de identificación, número de identificación, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, edad, sexo y tipo de complemento.
- Los días de atención del mes se marcan con una X.

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaelpiales591@gmail.com

Aprender 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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	CAM/CAIT				
	ALMUERZO	42	17	714	
	RI				
TOTAL		42		714	

CAM/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	-	714	-	42
GRAN TOTAL	-	714	-	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: Zandia Hilena Erira Quitiaquez

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL · COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA · Alimentos Aprender · ALCALDÍA · ST 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:	NOVIEMBRE 3 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 LIBERTAD

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO	TOTAL RACIONES
Preescolar	3		17	Semana 1, Menú: 6, 8, 9, 10	714
Grado 1, 2 y 3	22			Semana 2, Menú: 11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	17			Semana 3, Menú: 16, 18, 19, 20.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú: 1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0				
TOTAL	42				

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	C	NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD NC	FALTANTES SI	FALTANTES NO	FALTANTES CANTIDAD	DEVOLUCION SI	DEVOLUCION NO	DEVOLUCION CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	3	3	3	4	500 g	13	13										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	7	7	10	10	500 g	34	34										
ARVEJA SECA	0	1	2	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	500 g	12	12										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	3	3	0	1	500 g	7	7										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	2	3	3	280 g	11	11										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	0	5	250 g	15	15										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	1,13	1,05	0,34	1,19	Kg	3,70	3,70										
CEBOLLA JUNCA	0,96	0,52	0,65	1,09	Kg	3,55	3,55										
CILANTRO	0,18	0,00	0,00	0,00	Kg	0,18	0,18										
LECHUGA	2,22	0,00	2,32	1,20	Kg	5,84	5,84										
MANGO	0,00	0,00	0,69	0,69	Kg	1,38	1,38										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	8,17	6,26	8,16	8,26	Kg	22,84	22,84										
PEPINO COHOMBRO	1,10	1,10	2,25	2,20	Kg	6,66	6,66										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	3,63	3,82	3,82	3,63	Kg	10,90	10,90										
REPOLLO BLANCO	1,16	1,82	0,94	0,00	Kg	3,93	3,93										
TOMATE CHONTO	2,08	2,84	1,33	3,12	Kg	9,37	9,37										
ZANAHORIA	1,16	1,34	1,29	2,38	Kg	6,27	6,27										
FRUTA COSECHA 1	3,28	5,18	4,09	3,23	Kg	15,82	15,82										
FRUTA COSECHA 2	5,09	2,83	2,41	4,37	Kg	14,71	14,71										
FRUTA COSECHA 3	2,52	3,78	3,76	5,04	Kg	14,10	14,10										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	42	42	42	42	Und	168	168										
PECHUGA DE POLLO	3,66	5,49	3,66	5,49	Kg	18,31	18,31										
CARNE	2,20	0,00	2,20	2,20	Kg	6,59	6,59										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia. H.
FIRMA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Ayda. Chavez
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez
Cargo: Rectora
Firma:
Firma:
1

Educación Alimentación Ipiales Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

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

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

CONTRATO Nº: 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 CUMPLIDOS)	SEXO	3. Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		TOTAL DIAS CONSUMO
1	RC	1126459899	ALEXIS	SEBASTIAN	CHACUA	MISNAZA	19/11/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
2	RC	1130165112	JHOJAN	SAITH	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			17
3	RC	1126459944	HELEN	DANIELA	GUERRON	REALPE	13/12/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
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			17
5	RC	1069268171	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			17
6	TI	1122342685	LEINER	ALEXANDER	CUATINOZOY	VARGAS	1/06/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
7	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			17
8	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			17
9	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			17
10	RC	1126145442	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			17
11	RC	1031852732	ZAMIRA		PERTIPA	LOPEZ	29/01/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
12	RC	1126459209	JHONDSON	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			17
13	RC	1123335803	HAYLEN	YANILET	ARIAS	ARTEAGA	15/12/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
14	RC	1114011454	DAELI		CAMPO	ESPINOSA	28/04/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
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			17
16	RC	1123335842	LIAN	SEBASTIAN	ORTIZ	MACIAS	24/06/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
17	RC	1123335164	YERSTIEN	ESTEBAN	MADROÑERO	CAMPO	14/06/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
18	RC	1126458974	ANGELA	MAYTE	MADROÑERO	PAPAMIJA	11/09/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
19	RC	1123335670	EDINSON	STIVEN	ACOSTA	CAPALIOR	14/11/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
20	NES	N77956756021	SULEYMA	YAMILETH	APEVALO	TROCHEZ	13/12/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: [signature]

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: [signature]

OBSERVACIONES

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Educación Alcaldía Ipiales Gobernación de Nariño Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

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

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

CONTRATO N°: 439 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	EDAD	SEXO	3 Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	2	Total días atendidos
21	RC	1123335317	EDWIN	ALEJANDRO	MONGON	ARTEAGA	25/08/2017		3	M	APS	X	X	X	X	+	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			14
22	RC	1085928966	JENYFER	VALENTINA	BURGOS	RODRIGUEZ	2/06/2017		3	F	APS	X	+	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	+	+	+			14
23	RC	1140015787	HEMER	YEZID	ENAGAN	CERON	17/09/2017		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
24	NES	946714991586	EMERSON	DAVID	ESPAÑA	TORDECILLA	8/04/2013		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
25	RC	1123333887	DILAN	MATHEAS	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			17
26	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			17
27	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			17
28	TI	1058675072	JHON	DEIBER	ORTIZ	BERMEO	17/07/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
29	RC	1110146936	YAYOLETH	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			17
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			17
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			17
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			17
33	TI	1124462945	JEINER	SANTIAGO	TUQUERRES	BURGOS	16/01/2014		5	M	APS	X	+	X	X	+	X	+	+	X	X	X	+	+	X	X	+	X			17
34	TI	1123332086	EIVAN	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			17
35	TI	1110146854	ANDY	YULETSI	QUINONES	ARTEAGA	16/09/2014		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	+	X	+	X	+	X	X	X	X	X			17
36	RC	1062315219	VALERY	TATIANA	PEÑA	FERNANDEZ	23/10/2012		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	+	X	X	X	X			17
37	RC	1182463355	MILER	ALDAIR	LUNA	BASTIDAS	9/11/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	+	X	X	X	X	X	X	X			17
38	RC	1140015403	FANVER	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			17
39	TI	1123331080	GISETH	DANIELA	MALES	ZUÑIGA	21/06/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
40	TI	1123308539	FRIDDEL	ESLEIDER	GALINDEZ	CUSIS	15/12/2011		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	+	+	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Mora

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: MB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

OBSERVACIONES

1 Lunes Martes 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

2 Grado Educativo Ninguno 1 grado 2 grado 3 grado 4 grado 5 grado 6 grado 7 grado 8 grado 9 grado 10 grado 11 grado

3 Tipo de complemento: PAE (Programa de Alimentación Escolar) y modalidad que puede ser Media Mañana o Jornada Única; con CAIMPS (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio), CAIMPE (Complemento Alimentario Jornada Mañana Empacado Industrializado), CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana Distribución), CAIMPU (Complemento Alimentario Jornada Única preparado en sitio), CAIMPE (Complemento Alimentario Jornada Única Empacado Industrializado), APS (Almuerzo Preparado en sitio para población vulnerable), INE (Industrializado Empacado), CAE (Complemento Alimentario Industrializado para Emergencias), APDE (Almuerzo Preparado en sitio Empacado), CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Única Distribución), CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Mañana preparado en sitio Empacado), CAIMPE (Complemento Alimentario Jornada Mañana Empacado Industrializado), CAIMPU (Complemento Alimentario Jornada Única preparado en sitio Empacado), CAIMPE (Complemento Alimentario Jornada Única Empacado Industrializado), CAIMPD (Complemento Alimentario Jornada Única Distribución).

Nota 1: El operador responsable de prestar el servicio en las establecimientos educativos deberá tener en cuenta:
- El personal que vaya a manipular alimentos y demás personal relacionado debe cumplir con lo establecido en el Decreto 1500 de 2007 y demás normas que lo modifiquen o adicionen.
- Se prohíbe el ingreso de personal diferente al que se encuentre autorizado en el presente listado.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del control de asistencia diario de beneficiarios, docentes y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, el diligenciamiento debe ser con lapicero de tinta negra.

Educación Alcaldía Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO
MUNICIPIO: IPIALES
OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025
CONTRATO N°: 435 de 2025
CODIGO DANE: 52
CODIGO DANE: 356
MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE
NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TONICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE A RURAL LA LIBERTAD
CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356830141
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	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	Total días asistidos
41	TI	1085635823	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	17
42	RC	1121132098	YOSTIN	CAMILO	HURTADO	YARA	16/04/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAM: ____ RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAM: ____ PREPARADA EN SITIO: ____ INDUSTRIALIZADA: ____ CATERING: ____

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: UNB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Milena Erira Quintaquer

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

NOTA: El operador deberá garantizar el servicio en los establecimientos educativos oficiales durante un periodo:
- El periodo de inicio de labores del año escolar y calendario educativo definido entre la oficina encargada y fortalecimiento Fuente: Sabor nacional del Programa PAE y el mes de octubre y la semana de los maestros y la asociación del Sector
- Se presume de vacancia del periodo comprendido desde el vencimiento de las vacaciones
- no tiene un proceso disciplinario de la la vacancia del servicio de alimentos y uno o empalmes, mantenimiento y control del programa
- El presente formato no debe ser alterado, ni enmendado para garantizar 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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE 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:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

CERTIFICACION

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	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	40	17	680	
	RI				
TOTAL		40		680	

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	-	680	-	40
GRAN TOTAL	-	680	-	40

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	Izandia Hilena Eira Quitaquez				

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:	NOVIEMBRE 3 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 82
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
Preescolar	18	
Grado 1, 2 y 3	14	
Grado 4 y 5	10	
Secundaria	0	
Media	0	
TOTAL	40	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
17	Semana 1, Menú:	6, 7, 9, 10.	680
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	18, 19, 19, 20.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	C	NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	NC	FALTANTES SI	NO	CANTIDAD	DEVOLUCION SI	NO	CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	3	3	3	4	500 g	13	13										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	7	6	8	8	500 g	29	29										
ARVEJA SECA	0	1	1	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	500 g	12	12										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	3	3	0	1	500 g	7	7										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	3	3	380 g	11	11										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	0	5	250 g	15	15										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	1,04	0,97	0,32	1,10	Kg	3,43	3,43										
CEBOLLA JUNCA	0,91	0,78	0,55	1,04	Kg	3,28	3,32										
CILANTRO	0,18	0,00	0,00	0,00	Kg	0,18	0,18										
LECHUGA	2,06	0,00	2,08	1,06	Kg	5,22	5,22										
MANGO	0,00	0,00	0,63	0,63	Kg	1,25	1,25										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	3,81	5,71	5,64	5,71	Kg	20,86	20,86										
PEPINO COHOMBRO	1,01	1,01	2,05	2,02	Kg	6,08	6,08										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	3,31	1,65	1,65	3,31	Kg	9,92	9,92										
REPOLLO BLANCO	1,03	1,84	0,84	0,00	Kg	3,50	3,50										
TOMATE CHONTO	1,92	2,59	1,22	2,84	Kg	8,56	8,56										
ZANAHORIA	1,07	1,24	1,29	2,19	Kg	5,78	5,78										
FRUTA COSECHA 1	3,12	4,93	3,89	3,12	Kg	15,07	15,07										
FRUTA COSECHA 2	4,85	2,70	2,30	4,17	Kg	14,01	14,01										
FRUTA COSECHA 3	2,40	3,60	2,63	4,80	Kg	13,43	13,43										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	40	40	40	40	Und	160	160										
PECHUGA DE POLLO	3,33	5,00	3,33	5,00	Kg	16,65	16,65										
CARNE	1,95	0,00	1,95	1,95	Kg	5,86	5,86										

Ci Compla

Observaciones:

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

Educación · Desarrollo Regional · Alcaldía · Ipiales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TONICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 12 RURAL RANCHERA
MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356000221
OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE | AÑO: 2025
CONTRATO Nº: 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	1 Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		Total días asistencia
1	RC	1010063778	JHOSTIN	DANIEL	CAREZAS	MERCHAN	25/11/2021		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
2	RC	1059847828	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			17
3	NES	N77956961591	JAILI	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			17
4	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			17
5	RC	1123336976	ARIANA	MILAGROS	ORDOÑEZ	OBANDO	13/10/2020		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
6	RC	1123337281	IAN	EMANUEL	OBANDO	PEREZ	17/05/2021		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
7	RC	1123337479	JHOJAN	SMITH	MONTAÑO	GRUEZO	9/01/2021		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
8	RC	1124870106	ADHARA	SOFIA	ORTIZ	RIVERA	23/07/2022		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
9	RC	1130147540	VICTORIA	JULIETH	PEREZ	SALAS	23/09/2020		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
10	RC	1123336877	ELDER	GABRIEL	CARABALI	GUERRERO	15/09/2020		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
11	RC	1123337236	EYLEEN	XIOMARA	CUERO	HURTADO	26/05/2021		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
12	RC	1140016021	AILYN	SALOME	CUSIS	NINO	26/05/2021		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
13	RC	1123337477	YAIR	ALEJANDRO	ESTUPINAN	BENITEZ	1/06/2021		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
14	RC	1123336861	BRANLLELY	ZOE	IMBACHI	HURTADO	10/08/2020		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
15	RC	1130165099	ANTONY	ARLEY	CASTANEDA	OBANDO	22/04/2020		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
16	RC	1115796579	LUIS	ALBERTO	SAMBONI	MENDEZ	21/02/2020		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
17	CE	29685199	JOSUE	DAVID	SALAS		28/10/2018		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
18	NES	N77956648077	EMMANUEL	ALEXANDER	PEREZ	SALAS	21/03/2019		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
19	RC	1106231957	EDWAR	FELIPE	SAMBONI	MENDEZ	6/07/2019		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
20	RC	1123336233	BELKY	LUCIANA	OBANDO	CHINDOY	31/03/2019		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: WB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quitia Quez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

- El operador se compromete a prestar el servicio en las modalidades educativas definidas en el anexo
- El profesor de cada modalidad implementa y diligencia el registro diario de asistencia y lleva el seguimiento nutricional de los usuarios
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

Educación Alimentos Iplales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

CODIGO DANE: 52 NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TONICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 12 RURAL RANCHERIA
CODIGO DANE: 356 CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800221
MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE 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	EDAD (AÑOS)	SEXO (M/F)	Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			Total días asistencia
21	RC	1126443928	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			17
22	RC	1115796524	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			17
23	RC	1126458465	ESTEFANY	MERLYA	ORDOÑEZ	MARQUEZ	8/01/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
24	RC	1126459901	BRIDDY	JURETSI	HABACHI	MONTAÑO	20/09/2019		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
25	RC	1126065692	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			17
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			17
27	RC	1123337660	JAISON	SMITH	MONTAÑO		30/01/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
28	TI	1215967289	SHAIRA	ZOFIA	GONZALEZ	RAMON	1/05/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
29	RC	1117840433	ALLAN	SANTIAGO	PEREZ	COCONA	7/09/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
30	RC	1116824129	LIZIN	SCARLETH	CHAUX	MENDEZ	27/05/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
31	RC	1126458095	NARYI	YARELIX	LEMA	OBANDO	20/02/2018		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
32	TI	1106834526	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			17
33	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			17
34	RC	1110147067	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			17
35	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			17
36	RC	1123333837	JEISON	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			17
37	TI	1123329340	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			17
38	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			17
39	RC	1123333255	SALOME		PORTILLA	CHINCUY	20/07/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
40	TI	1115794646	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			17

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 Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: UNB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quintaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

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 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaelpiales591@gmail.com

Alimentación Escolar | 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 13 SAN JOSÉ DE LOS PINOS			CÓDIGO DANE	252356800230
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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 13 SAN JOSÉ DE LOS PINOS	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	44	17	748	
	RI				
TOTAL		44		748	

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	-	748	-	44
GRAN TOTAL	-	748	-	44

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA: DÍA DE: DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Zandia Milena Erira Quitiaquez.

SECRETARÍA 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:	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES — 83
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 13 SAN JOSÉ DE LOS PINOS

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	10		17	Semana 1, Menú:	6, 7, 9, 10	748
Grado 1, 2 y 3	26			Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
Grado 4 y 5	8			Semana 3, Menú:	18, 19, 20, 21.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	44					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA C	CANTIDAD ENTREGADA NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD NC	FALTANTES SI	FALTANTES NO	FALTANTES CANTIDAD	DEVOLUCION SI	DEVOLUCION NO	DEVOLUCION CANTIDAD
ABARROTES																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	13	13										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	7	7	9	9	500 g	32	32										
ARVEJA SECA	0	1	2	0	500 g	3	3										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	3	3	3	3	500 g	12	12										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	1	1	0	1	500 g	7	7										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	3	3	3	3	380 g	12	12										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	5	5	0	5	250 g	15	15										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUTA Y VERDURA																	
CEBOLLA CABEZONA	1,16	1,09	0,15	1,23	Kg	3,84	3,84										
CEBOLLA JUNCA	1,00	0,36	0,72	1,14	Kg	3,72	3,72										
CILANTRO	0,20	0,00	0,00	0,00	Kg	0,20	0,20										
LECHUGA	2,34	0,00	2,34	1,19	Kg	5,85	5,85										
MANGO	0,00	0,00	0,71	0,71	Kg	1,42	1,42										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	4,23	6,34	6,22	6,34	Kg	23,14	23,14										
PEPINO COHOMBRO	1,11	1,11	2,29	2,21	Kg	6,72	6,72										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	3,69	1,85	1,85	3,69	Kg	11,08	11,08										
REPOLLO BLANCO	1,19	1,84	0,94	0,00	Kg	3,97	3,97										
TOMATE CHONTO	2,11	2,88	1,35	3,17	Kg	9,51	9,51										
ZANAHORIA	1,20	2,38	1,45	2,46	Kg	6,49	6,49										
FRUTA COSECHA 1	3,43	5,43	4,28	3,43	Kg	16,57	16,57										
FRUTA COSECHA 2	5,33	2,97	2,53	4,58	Kg	15,41	15,41										
FRUTA COSECHA 3	2,64	3,96	2,89	5,28	Kg	14,77	14,77										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	44	44	44	44	Und	176	176										
PECHUGA DE POLLO	3,70	5,56	3,70	5,56	Kg	18,52	18,52										
CARNE	2,18	0,00	2,18	2,18	Kg	6,53	6,53										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H.
FIRMA:

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Adriana Murillo.
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erva Ortiagoz.

Firma
Cargo: Rectora
Firma:

Educación Alimentación Ipiales Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 156 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252156830230

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

CONTRATO N°: 419 de 2025

No.	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO NOMBRE DEL TITULAR DE DERECHO	PRIMER APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	SEGUNDO APELLIDO DEL TITULAR DE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO	PERTENENCIA ETNICA	1 2 3	1 =	2 Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			Total días asistencia
1	RC	1130165156	TAMI	YULIETH	ESTUPINAN	RODRIGUEZ	20/01/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
2	RC	1068719935	JHON	MAURY	MONTANO	ACOSTA	6/01/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
3	RC	1123336786	YAIRA	FERNANDA	MOSQUERA	HINESTROZA	1/07/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
4	RC	1123336780	JHADY	DARELI	OBANDO	BOTERO	8/07/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
5	RC	1087754524	DILAN	ANDRES	OBANDO	OBANDO	31/10/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
6	RC	1123336894	YOLINA		OBANDO	OBANDO	11/08/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
7	RC	1087754513	YAMAIRA	LUCIANA	OBANDO		29/09/2019		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
8	RC	1030024048	YILVER	ADRIAN	PORTILLA	MARTINEZ	29/03/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
9	NES	N77956909301	JOSTIN	ALEXANDER	VALENCIA	RIASCOS	20/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
10	NES	N77956910365	LIAM	GAEL	YANEZ	MARQUEZ	19/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
11	RC	1087215404	LEONEL		MURILLO	PEREA	3/08/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
12	RC	1123335167	JANIER	SANTIAGO	MOSQUERA	MOSQUERA	10/07/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
13	RC	1123335526	JOSE	MAIRO	MONTANO	BENITEZ	5/12/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
14	RC	1123334859	LISBETH	TALIANA	MONTANO	MONTANO	6/05/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
15	RC	1060066619	MAXIMILIANO		MOSQUERA	BENITES	24/12/2016		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
16	NES	N77956507427	HANNA	KRISTEL	MANCILLA	OBANDO	31/08/2017		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
17	RC	1144111054	JHOAN	MATHIAS	CARVAJAL	ESTUPINAN	13/08/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
18	RC	1123333859	JOSE	RICARDO	ESTUPINAN	MONTANO	16/02/2016		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
19	NES	N77956538821	DEIKER	MANUEL	FIGUEROA	MERCHAN	25/07/2018		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
20	RC	1126659231	DEYSI	GABRIELA	CARLOSAMA	BOTINA	20/05/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17

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: UNB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zondya Milena Erira Portilla Quer

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

Educación · Ipiales Aprende · Alcaldía de Ipiales · Secretaría de Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO — CODIGO DANE: — 52 NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TONICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 13 SAN JOSE DE LOS POZOS

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: — 356 CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356800210

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE — 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	3 Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		Total días asistencia
21	RC	1130135107	ERIK	ALEXANDER	MONTAÑO	ACHICO	20/01/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
22	RC	1123335252	YONIER	SMITH	MOSQUERA	TOBAR	4/08/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
23	RC	1124867920	BRYITH	VALENTINA	MUCHAVISOY	SANTOFIMIO	29/01/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
24	RC	1123335707	LORENA		MURILLO	TOBAR	24/02/2018		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
25	RC	1123333315	DEMAR	ALEXANDER	OBANDO	BOTERO	31/08/2015		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
26	RC	1087754165	NATHALY	VALENTINA	OBANDO	MONTAÑO	5/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
27	RC	1130164824	DRIANA	SORANY	OBANDO	OBANDO	8/07/2016		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
28	RC	1121330897	YEVANSON		OBANDO	OBANDO	9/05/2013		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
29	RC	1111619704	HANNER	KALETH	RUIZ	SINISTERRA	7/08/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
30	TI	1150949641	LUIS	FERNANDO	RIASCOS	TORRES	15/08/2015		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
31	NES	N77956517652	LEILA	MARINELA	MONTAÑO	OBANDO	25/02/2011		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
32	RC	1111697521	DIANA	GUADALUPE	CARVAJAL	ESTUPIÑAN	23/06/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
33	TI	1088704488	AYLAN	JOSEF	MONTAÑO	BENAVIDES	3/02/2017		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
34	NES	N77956920106	KIARA	JASLEIDY	MARQUEZ		27/01/2015		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
35	RC	1123333874	CLEIDER	DUVAN	GRUEZO	MONTAÑO	10/11/2014		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
36	RC	1123334209	DAIHNSON	YEFREY	IMBACHI	HURTADO	13/03/2016		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
37	RC	1123330940	MAIRA	ALEJANDRA	MOSQUERA	BENITEZ	15/03/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
38	RC	1123332329	MARIA	SOFIYIS	PEREA	MOSQUERA	21/07/2014		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
39	TI	1148207857	DARLIN	MILAGROS	CARVAJAL	ESTUPIÑAN	28/04/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
40	TI	1122341391	ANA	ALEJANDRA	BENITEZ	CORREA	30/11/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17

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: WB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira Quintaguez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

1. Tipo de complemento: Desayuno (DES) o Almuerzo (ALM) o Refrigerio (REF) o Cena (CEN) o Complemento Alimentario Jornada Única (CAJU) o Complemento Alimentario Jornada Única Fortalecido (CAJUF) o Complemento Alimentario Jornada Única Reforzado (CAJUR) o Complemento Alimentario Jornada Única Reforzado Fortalecido (CAJURF) o Complemento Alimentario Jornada Única Fortalecido Reforzado (CAJUFR) o Complemento Alimentario Jornada Única Reforzado Fortalecido Reforzado (CAJURFR) o Complemento Alimentario Jornada Única Fortalecido Reforzado Fortalecido (CAJUFRF) o Complemento Alimentario Jornada Única Reforzado Fortalecido Reforzado Fortalecido (CAJURFRF).

2. Grado: Transición (T) o Primero (1) o Segundo (2) o Tercero (3) o Cuarto (4) o Quinto (5) o Sexto (6) o Séptimo (7) o Octavo (8) o Noveno (9) o Décimo (10) o Once (11).

3. Tipo de complemento: Desayuno (DES) o Almuerzo (ALM) o Refrigerio (REF) o Cena (CEN) o Complemento Alimentario Jornada Única (CAJU) o Complemento Alimentario Jornada Única Fortalecido (CAJUF) o Complemento Alimentario Jornada Única Reforzado (CAJUR) o Complemento Alimentario Jornada Única Reforzado Fortalecido (CAJURF) o Complemento Alimentario Jornada Única Fortalecido Reforzado (CAJUFR) o Complemento Alimentario Jornada Única Reforzado Fortalecido Reforzado (CAJURFR) o Complemento Alimentario Jornada Única Fortalecido Reforzado Fortalecido (CAJUFRF) o Complemento Alimentario Jornada Única Reforzado Fortalecido Reforzado Fortalecido (CAJURFRF).

Nota 1: El representante legal del operador es responsable de garantizar el cumplimiento de las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad vigente.

- El personal de cada restaurante, cocina y demás áreas deberá contar con la salud certificada, según lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y demás disposiciones aplicables.
- Se prohíbe el ingreso de personas ajenas a la operación a las áreas de preparación y almacenamiento de alimentos.
- La hora del primer descanso no podrá iniciar sino hasta después de haber servido el 50% de la población atendida.
- El presente formato no podrá tener borrones, ni enmendaduras, para garantizar la validez del mismo.

Educación Nariño Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

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

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE — 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	3 Tipo de complementación	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28			Total días consumo
41	TI	1122341190	DOUGLIS	TATIANA	BONITEZ	CORREA	30/11/2011		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
42	NES	NT7955060056	EVANGELIS	DANIELA	FIGUEROA	MERCHAN	25/01/2011		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
43	RC	1087751358	LUISA	FERNANDA	OBANDO		26/01/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
44	RC	1123317956	KARLA	SOFIA	TRIVIÑO	ORDOÑEZ	19/06/2015		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: LMB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erra Quintaquez.

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: ____

OBSERVACIONES

1 Tipo de complementación: Indicar si hay 1b Refrigerio y modalidad que puede ser CAIM (Complemento Alimentario Jornada Mañana) para el caso de las ... CAIT (Complemento Alimentario Jornada Tarde), para el caso de las ... CAIPE (Complemento Alimentario Jornada Única) para el caso de las ... APS (Almuerzo Preparado en Sitio) para el caso de las instituciones educativas, MR (Refrigerio Ración Seca Industrializada), CAIS (Complemento Alimentario Industrializado para Preescolar), APSI (Almuerzo preparado en sitio Preescolar), CAIMRI (Complemento alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Preescolar), CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Preescolar), APSRI (Complemento Alimentario Jornada Única Ración Industrializada Preescolar).

2 Nivel educativo: Indicar el grado de Básica Primaria o Preescolar

3 Tipo de complementación: Indicar si hay 1b Refrigerio y modalidad que puede ser CAIM (Complemento Alimentario Jornada Mañana) para el caso de las ... CAIPE (Complemento Alimentario Jornada Única) para el caso de las ... CAIT (Complemento Alimentario Jornada Tarde), para el caso de las ... APS (Almuerzo Preparado en Sitio) para el caso de las instituciones educativas, MR (Refrigerio Ración Seca Industrializada), CAIS (Complemento Alimentario Industrializado para Preescolar), APSI (Almuerzo preparado en sitio Preescolar), CAIMRI (Complemento alimentario Jornada Mañana Ración Industrializada Preescolar), CAITRI (Complemento Alimentario Jornada Tarde Ración Industrializada Preescolar), APSRI (Complemento Alimentario Jornada Única Ración Industrializada Preescolar).

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

- El número de días de consumo (mínimo y máximo) establecido en el anexo técnico y/o Ficha Administrativa del Programa PAE y solo deberán ser marcados en la asistencia los días de consumo.
- En presencia de cualquier novedad deberán ser registradas en las casillas.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del control de asistencia y es responsabilidad, contractual y penal del operador.
- El presente formato no debe tener borrones, ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

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

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

Calle 19 # 15 – 52, Barrio La Pradera
Ipiales – Nariño
utnutripaelpiales591@gmail.com

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

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 7 RURAL SANTA LUCIA			CÓDIGO DANE	252356800175
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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 7 RURAL SANTA LUCIA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	23	17	391	
	RI				
TOTAL		23		391	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIM/TARDE AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACION INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	391	-	23
GRAN TOTAL	-	391	-	23

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:	DEL AÑO:	2025
FIRMA DEL RECTOR				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR	Zandia Hilena Elira 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:	NOVIEMBRE 3 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 78
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 7 RURAL SANTA LUCIA

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	4		17	Semana 1. Menú:	6, 7, 9, 10	391
Grado 1, 2 y 3	18			Semana 2. Menú:	11, 13, 14, 16, 17	
Grado 4 y 5	9			Semana 3. Menú:	18, 20, 21, 23, 24	
Secundaria	0			Semana 4. Menú:	1, 2, 3, 4, 5	
Media	0					
TOTAL	31					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	C	NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	NC	FACTANTES M	NO	CANTIDAD	DEVOLUCION M	NO	CANTIDAD
ABARROTES SECO																	
ACEITE DE SOYA	2	2	2	3	500 g	9	9										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	4	4	5	5	500 g	18	18										
ARVEJA SECA	0	1	1	0	500 g	2	2										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	2	2	2	2	500 g	8	8										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	2	3	0	1	500 g	7	7										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	2	2	2	380 g	8	8										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	3	250 g	9	9										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUTAS Y VERDURAS																	
CEBOLLA CABEZONA	0,61	0,57	0,58	0,85	Kg	2,01	2,01										
CEBOLLA JUNCA	0,51	0,45	0,37	0,60	Kg	1,94	1,94										
CILANTRO	0,10	0,00	0,00	0,00	Kg	0,10	0,10										
LECHUGA	1,26	0,00	1,26	0,65	Kg	3,17	3,17										
MANGO	0,00	0,00	0,38	0,38	Kg	0,75	0,75										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	2,27	3,40	3,36	3,40	Kg	12,43	12,43										
PEPINO COHOMBRO	0,60	0,60	1,23	1,20	Kg	3,63	3,63										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,97	0,99	0,99	1,97	Kg	5,92	5,92										
REPOLLO BLANCO	0,61	0,99	0,51	0,00	Kg	2,13	2,13										
TOMATE CHONTO	1,14	1,55	0,72	1,69	Kg	5,10	5,10										
ZANAHORIA	0,83	0,73	0,76	1,29	Kg	3,41	3,41										
FRUTA COSECHA 1	1,79	2,84	2,24	1,79	Kg	8,66	8,66										
FRUTA COSECHA 2	2,79	1,55	1,32	2,40	Kg	8,06	8,06										
FRUTA COSECHA 3	1,38	2,07	1,51	2,76	Kg	7,72	7,72										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	23	23	23	23	Und	92	92										
PECHUGA DE POLLO	2,99	2,99	1,99	2,99	Kg	9,95	9,95										
CARNE	1,19	0,00	1,19	1,19	Kg	3,57	3,57										

C Completo
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H.
FIRMA:
NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE RACIONES: Amanda Yandun
NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erazo Quitaqueo
Fecha
Cargo: Rectora.
FIRMA:

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

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

MUNICIPIO: IPIALES — CODIGO DANE: 356 — CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356850175

OPERADOR: UT NUTRIPIAE IPIALES 2025 — MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE — 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 en años cumplidos	SEXO	1 Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	16	17	20	21	24	25	26	27	28		Total días consumo
1	RC	1130165182	YONIER	ARLEY	BENAVIDES	REVELO	7/07/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
2	RC	1126460387	DAYNER	SMITH	CALVACHE	RENGIFO	10/03/2020		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
3	RC	1086000753	MAILEN	YESSENIA	COLIMBA	TAMAL	27/12/2020		0	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
4	RC	1126459803	ALEX	FARID	YALUSAN	VILLA	29/08/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
5	RC	1123386295	JOLMER	ALEXIS	TORO	YANDUN	26/03/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
6	RC	1123335972	BRAYAN	FELIPE	URBANO	CHAVES	27/09/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
7	TI	1125184970	TEYLOR	FABIAN	MADRONERO	SILVA	23/08/2016		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
8	RC	1126459422	YEISER		CRIOLLO	YELA	2/02/2019		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
9	*RC	1056877215	ESTEBAN	YESID	CASTILLO	AGREDO	7/07/2018		1	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
10	RC	1123335442	SHAIRA	KATIAN	DIAZ	FRANCO	3/11/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
11	RC	1125411089	FLORESITA	ALEJANDRA	CORDOBA	TAICUZ	26/10/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
12	RC	1064599287	JEIMY	TALIANA	COLIMBA	TAMAL	18/05/2017		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
13	TI	1125184870	MABEL	ARIANA	JIMENEZ	SILVA	3/04/2016		3	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
14	RC	1086303251	JOHAN	CAMILO	REVELO	ARAUJO	5/09/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
15	RC	1058938278	JERSON	ERIK	MUNOZ	AGREDO	23/06/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
16	RC	1126457177	ANYELA	ZARIT	BENAVIDES	REVELO	25/04/2015		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
17	RC	1030023402	ERIKA	VIVIANA	COLIMBA	GELPUD	12/03/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
18	RC	1030023403	JESICA	NICOL	COLIMBA	GELPUD	12/03/2016		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
19	TI	1030081976	NASLY	IDALY	ERAZO	YANGUAE	14/07/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		22
20	RC	1058676069	YON	ANGEL	CASTILLO	AGREDO	10/03/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	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: LMB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Gladys Helena Erira Quitiaquez

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

- El operador es responsable de prestar el servicio en los establecimientos educativos descritos en anexos.
- El profesor de aula es quien registra y diligencia diariamente este formato, y debe entregarlo al final de cada mes al operador para su revisión y firma.
- En caso de cambio de menú se debe informar con 5 días de anticipación.
- La firma del profesor corresponde a la verificación del servicio de alimentos y no al cumplimiento nutricional y control del programa.
- El presente formato no debe tener tachones, ni enmendaduras para evitar inconsistencias.

Educación Alcaldía Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO
MUNICIPIO: IPIALES
OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025
CONTRATO Nº: 419 de 2025
CODIGO DANE: 52
CODIGO DANE: 356
MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE
NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 7 RURAL SANTA LUCIA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356820175
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	EDAD	SEXO	Tipo de complemento	4	5	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28		TOTAL RACIONES ENTREGADAS
21	RC	1140015276	DAVID	ALEJANDRO	COLIMBA	GUAPUD	28/01/2015		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
22	TI	1130146693	YAIZA	YADDI	ACHANGA	QUETA	19/10/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
23	TI	1125184021	KAREN	DANIELA	LEGARDA	JIMENEZ	19/09/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Moya
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: WB.
NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Milena Erira Quitiaquez
FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES:

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

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

JU

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

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

Aprendiz 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 8 RURAL LA PLAYA			CÓDIGO DANE	252356800183
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta:	28 de noviembre 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 8 RURAL LA PLAYA	CAJM/CAJT				
	ALMUERZO	4	17	68	
	RI				
TOTAL		4		68	

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

DESCRIPCIÓN	TOTAL RACIONES ENTREGADAS COMPLEMENTO ALIMENTARIO AM/PM	TOTAL RACIONES ENTREGADAS ALMUERZOS	TOTAL RACIONES ENTREGADA RACIÓN INDUSTRIALIZADA	No. DE TITULARES DE DERECHO
POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD				
POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO				
COMUNIDADES ÉTNICAS				
POBLACIÓN MAYORITARIA	-	63	-	4
GRAN TOTAL	-	68	-	4

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA: DÍA DE: DEL AÑO: 2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Zandra Milena Erira Quitaquez.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos para Aprender — ALCALDÍA — 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:	NOVIEMBRE 1 AL 30
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES	MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES 79
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME	SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE B RURAL LA PLAYA

RANGOS	No.DE RACIONES ADMITIDAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS	NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
Preescolar	0		17	Semana 1, Menú:	6, 8, 9, 10.	68
Grados 1, 2 y 3	5			Semana 2, Menú:	12, 13, 15, 16, 17.	
Grados 4 y 5	1			Semana 3, Menú:	18, 19, 22, 23.	
Secundaria	0			Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	
Media	0					
TOTAL	6					

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	C	NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	NC	FALTANTES SI	NO	CANTIDAD	DEVOLUCION SI	NO	CANTIDAD
ASARTIDOS																	
ACEITE DE SOYA	1	1	1	1	500 g	4	4										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	1	1	2	2	500 g	6	6										
ARVEJA SECA	0	1	1	0	500 g	2	2										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	1	500 g	4	4										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	1	1	0	1	500 g	7	7										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	1	1	1	1	380 g	4	4										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	1	1	0	1	250 g	3	3										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
FRUVER																	
CEBOLLA CABEZONA	0,11	0,10	0,03	0,11	Kg	0,36	0,36										
CEBOLLA JUNCA	0,09	0,08	0,07	0,10	Kg	0,34	0,34										
CILANTRO	0,02	0,00	0,00	0,00	Kg	0,02	0,02										
LECHUGA	0,22	0,00	0,22	0,11	Kg	0,56	0,56										
MANGO	0,00	0,00	0,07	0,07	Kg	0,13	0,13										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	0,40	0,59	0,58	0,59	Kg	2,16	2,16										
PEPINO COHOMBRO	0,10	0,10	0,21	0,21	Kg	0,63	0,63										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	0,39	0,17	0,17	0,35	Kg	1,04	1,04										
REPOLLO BLANCO	0,11	0,17	0,09	0,00	Kg	0,38	0,38										
TOMATE CHONTO	0,20	0,27	0,13	0,30	Kg	0,89	0,89										
ZANAHORIA	0,11	0,13	0,13	0,23	Kg	0,60	0,60										
FRUTA COSECHA 1	0,31	0,49	0,39	0,31	Kg	1,51	1,51										
FRUTA COSECHA 2	0,48	0,27	0,23	0,42	Kg	1,40	1,40										
FRUTA COSECHA 3	0,24	0,36	0,26	0,48	Kg	1,34	1,34										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	4	4	4	4	Und	16	16										
PECHUGA DE POLLO	0,35	0,52	0,35	0,52	Kg	1,74	1,74										
CARNE	0,21	0,00	0,21	0,21	Kg	0,62	0,62										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operador): Natalia H.

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operador): Yanmire Rodriguez

Firma:

FIRMA:

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erva Quitaquez

Cargo: Rectora

Firma:

Educación Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO | CODIGO DANE: 52 | NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TONICA AGROPECUARIA EL D'PALME SEDE 8 RURAL LA PLAYA

MUNICIPIO: IPIALES | CODIGO DANE: 356 | CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252156830183

OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025 | MES DE ATENCIÓN: NOVIEMBRE | 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 AÑOS	SEXO	3. Tipo de complemento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			Total días consumo
												Número de días de atención y entrega durante el mes que el Prestador brindó el complemento alimentario																				
1	NES	NT7956497537	YADDIEL	ALEJANDRO	DIAZ	RODRIGUEZ	31/08/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
2	NES	NI487150009642	MARIELYS	ALBANYSS	MELENDEZ	JASPE	20/01/2016		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
3	NES	NT7956731402	WANDERLIS	CAMILA ANTONELLA	MELENDEZ	JASPE	14/10/2017		2	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17
4	RC	1089775069	JOHAN	ESTIVEN	MAYA	RODRIGUEZ	12/08/2014		5	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17

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

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

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

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya.

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: LMB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Zandra Milena Erra Quintaquer

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES

NOTA: El operador/prestador de prestar el servicio en las modalidades educativas definidas en Anexo 2
- El padre de niño, niña o adolescente matriculado debe entregar mensualmente a la Unidad Administrativa del Programa (UAP) para que sea validado en los sistemas de información del mismo.
- El primer día de cada mes, el padre de niño, niña o adolescente debe entregar el formato de asistencia diligenciado y firmado.
- La firma del presente documento da fe de la veracidad del servicio de alimentación y es el requerimiento mandatorio y esencial del programa.
- El presente formato no podrá tener tachones ni enmendaduras para garantizar la validez del mismo.

UT NUTRIPAE IPIALES

CONTRATO No. 439-2025

UT NUTRIPAE IPIALES

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

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

2025

DEL 04 AL 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025

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

CERTIFICADO DE ENTREGA DE RACIONES A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

DATOS GENERALES

OPERADOR	UT NUTRIPAE IPIALES			CONTRATO DE OPERACIÓN	439-2025
INSTITUCIÓN O CENTRO EDUCATIVO	I.E.T.A. SEDE 1 RURAL ISHU AWA			CÓDIGO DANE	252356800124
DEPARTAMENTO:	NARIÑO			CÓDIGO DANE	52
MUNICIPIO:	IPIALES			CÓDIGO DANE	356
FECHA DE EJECUCIÓN	Desde:	4 de noviembre de 2025	Hasta	28 de noviembre de 2025	
NOMBRE RECTOR:					

CERTIFICACIÓN

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

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

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

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

OBSERVACIONES

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: IPIALES

FECHA:	DÍA	DE:	DEL AÑO:	2025

FIRMA DEL RECTOR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL RECTOR: Zandra Milena Erira Quitiaquez

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL — COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA — Alimentos Aprender — ALCALDÍA 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:	NOVIEMBRE 3 AL 30	
ETC:	ALCALDIA DE IPIALES		MUNICIPIO O VEREDA:	IPIALES	74
INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO:	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME		SEDE EDUCATIVA:	INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 1 RURAL ISHU AWA	

RANGOS	No. DE RACIONES ADJUDICADAS	No. DE RACIONES ATENDIDAS
Preescolar	2	
Grado 1, 2 y 3	3	
Grado 4 y 5	8	
Secundaria	9	
Media	9	
TOTAL	33	

NUMERO DE DIAS A ATENDER	CICLO DE MENU ENTREGADO		TOTAL RACIONES
17	Semana 1, Menú:	6, 7, 9, 10	221
	Semana 2, Menú:	11, 12, 13, 14, 15.	
	Semana 3, Menú:	18, 19, 19, 20.	
	Semana 4, Menú:	1, 2, 3, 4, 5.	

ALIMENTO	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ENTREGADA TOTAL	C	NC	ESPECIFICACIONES DE CALIDAD C	NC	FALTANTES SI	NO	CANTIDAD	DEVOLUCION SI	NO	CANTIDAD
CARBOHIDRATOS																	
ACEITE DE SOYA	1	1	2	2	500 g	6	6										
ARROZ BLANCO, PULIDO, CRUDO	3	3	3	3	500 g	12	12										
ARVEJA SECA	0	1	1	0	500 g	2	2										
AVENA EN HOJUELAS	0	0	0	0	500 g	0	0										
AZUCAR BLANCO, GRANULADO	1	1	1	2	500 g	5	5										
CHOCOLATE EN PASTILLA	0	0	0	0	500 g	0	0										
FRIJOL ROJO	3	3	0	1	500 g	7	7										
HARINA DE MAIZ BLANCO	0	0	0	0	500 g	0	0										
HARINA DE TRIGO	0	0	0	0	500 g	0	0										
LECHE DE VACA, ENTERA, EN POLVO	2	1	2	2	380 g	7	7										
LENTEJA COMUN	1	1	1	1	500 g	4	4										
PAN TAJADO	0	0	0	0	450 g	0	0										
PANELA	0	0	0	0	500 g	0	0										
PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	2	2	0	2	250 g	6	6										
SAL	1	1	1	1	500 g	4	4										
VERDURAS Y FRUTAS																	
CEBOLLA CABEZONA	0,35	0,32	0,10	0,37	Kg	1,14	1,14										
CEBOLLA JUNCA	0,30	0,25	0,21	0,34	Kg	1,10	1,10										
CILANTRO	0,06	0,00	0,00	0,00	Kg	0,06	0,06										
LECHUGA	0,72	0,00	0,72	0,37	Kg	1,81	1,81										
MANGO	0,00	0,00	0,21	0,21	Kg	0,43	0,43										
NARANJA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PAPA	1,29	1,94	1,92	1,94	Kg	7,09	7,09										
PEPINO COHOMBRO	0,34	0,34	0,70	0,69	Kg	2,07	2,07										
PIMENTON	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PIÑA	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PLATANO HARTÓN MADURO	1,12	0,56	0,56	1,12	Kg	3,37	3,37										
REPOLLO BLANCO	0,36	0,58	0,29	0,00	Kg	1,21	1,21										
TOMATE CHONTO	0,65	0,88	0,41	0,97	Kg	2,91	2,91										
ZANAHORIA	0,36	0,41	0,43	0,73	Kg	1,93	1,93										
FRUTA COSECHA 1	1,01	1,60	1,27	1,01	Kg	4,90	4,90										
FRUTA COSECHA 2	1,58	0,88	0,75	1,35	Kg	4,55	4,55										
FRUTA COSECHA 3	0,78	1,17	0,85	1,56	Kg	4,36	4,36										
FRUTA PORCION 1	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
FRUTA PORCION 2	0,00	0,00	0,00	0,00	Kg	0,00	0,00										
PROTEINA																	
HUEVO	13	13	13	13	Und	52	52										
PECHUGA DE POLLO	1,14	1,70	1,14	1,70	Kg	5,68	5,68										
CARNE	0,68	0,00	0,68	0,68	Kg	2,05	2,05										

C: Cumple
Observaciones:

NOMBRE TRANSPORTADOR (operario): Natalia H.

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS QUE RECIBE (operario): Esperanza Pai

PLACA:

NOMBRE RESPONSABLE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: Zandra Milena Erira. Quitiaquez

Cargo: Rectora

Firma:

Secretaría de Educación Municipio de Ipiales | Instituto Municipal de Ipiales Educación

REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

DEPARTAMENTO: NARIÑO
MUNICIPIO: IPIALES
OPERADOR: UT NUTRIPAE IPIALES 2025
CONTRATO Nº: 439 de 2025

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

NOMBRE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA EL EMPALME SEDE 1 RURAL ISHUAWA
CODIGO DANE DE INSTITUCION O CENTRO EDUCATIVO: 252356820124
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	EDAD	SEXO	TIPO DE COMPLEMENTO	0	1	6	7	10	11	12	13	14	18	19	20	21	24	25	26	27	28	X	TOTAL RACIONES
1	RC	1126458757	FABIAN	ESTIBEN	PASCAL	PAI	7/07/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
2	RC	1126147478	JHOAN	ESNEIDER	PASCAL	TAICUS	22/09/2019		0	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
3	RC	1123135915	JHANETH	PAOLA	BISBICUS	PAI	19/06/2018		1	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
4	RC	1087078346	YEISON	ESTIVEN	PASCAL	TAICUS	8/01/2017		2	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
5	RC	1123134529	JAIRINSON	MAURO	PASCAL	GUANGA	11/01/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
6	RC	1123134029	WILIN	CAMILO	PASCAL	GUANGA	14/01/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
7	RC	1123135434	BRAYAN	ANDRES	BISBICUS	PAI	23/06/2016		3	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
8	RC	1123130446	WILLIAM	JHOVANY	PASCAL	GUANGA	1/07/2012		6	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
9	RC	1123133134	DAYLY	NICOL	GUANGA	GARCIA	5/07/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
10	RC	1085164023	HEYNER	YOPSKY	TAICUS	PASCAL	6/02/2016		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
11	RC	1085291702	MARY		TAICUS	PASCAL	14/10/2013		4	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
12	RC	1124145382	ROBINSON	MAURICIO	PASCAL	TAICUS	28/03/2014		4	M	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17
13	RC	1123131564	YURLEY	JOHANA	PAI	PAI	25/09/2013		5	F	APS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		17

RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIM: _____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS CAIT: _____
RACIONES MENSUALES PROGRAMADAS ALMUERZO: _____

RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIM: _____
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS CAIT: _____
RACIONES MENSUALES ENTREGADAS ALMUERZO: _____

PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐
PREPARADA EN SITIO: ☐ INDUSTRIALIZADA: ☐ CATERING: ☐

OLLA COMUNITARIA: ☐

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: Lina Maya

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL OPERADOR: WB.

NOMBRE RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: Sandra Milena Erira Quintasquer

FIRMA RECTOR ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:

OBSERVACIONES: